

ENCRUCIJADAS
en la relación entre psicología
y políticas sociales

Editores

Jaime Alfaro | María Pía Martín | Ricardo Pérez-Luco



Universidad del Desarrollo

Encrucijadas en la relación entre psicología y políticas sociales

Primera edición, 2022

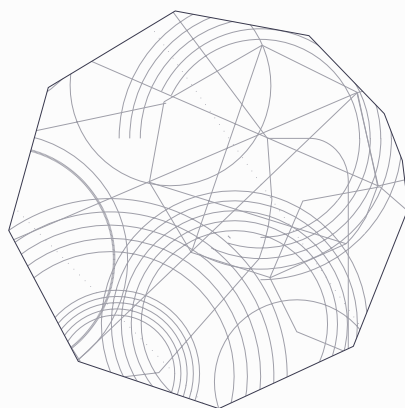
ISBN: 978-956-410-975-6

“Obra inscrita ante el Departamento de Derechos Intelectuales del Servicio Nacional del Patrimonio Cultural del Ministerio de las Culturas, las Artes y el patrimonio bajo el número 2022-A-8827”.

Edición por Jaime Alfaro, María Pía Martín y Ricardo Pérez-Luco

Diseño Editorial y visual por Astrolabio Ediciones

Publicado por Universidad del Desarrollo



ENCRUCIJADAS
en la relación
entre psicología y
políticas sociales

AUTORES

Jaime Alfaro

Facultad de Psicología
Universidad del Desarrollo
jalfaro@udd.cl

María Pía Martin

Departamento Ingeniería Industrial
Universidad de Chile
mpmartin@dii.uchile.cl

Ricardo Pérez-Luco

Departamento de Psicología
Universidad de La Frontera
ricardo.perez-luco@ufrontera.cl

Isidora Bilbao-Nieva

Facultad de Psicología
Universidad del Desarrollo
mi.bilbao@udd.cl

José María Fernández de Rota

Facultad de Psicología
Universidad del Desarrollo
jfernandezderot@udd.cl

Ignacia Verdugo

Independiente
ignaciaverdugo@gmail.com

Paris Gamonal

Facultad de Psicología
Universidad del Desarrollo
p.gamonal@udd.cl

Marianne Daher

Escuela de Psicología
Pontificia Universidad Católica de Chile
mdaher@uc.cl

Alemka Tomicic

Facultad de Psicología
Universidad Diego Portales
alemka.tomicic@mail.udp.cl

Sabrina Burky

Departamento de Monitoreo de Programas Sociales
de la Subsecretaría de Evaluación Social
Ministerio Desarrollo Social
sabrina.burky@gmail.com

Nadia Veloso

División de Educación General
Ministerio de Educación
nadia.veloso@mineduc.cl

Antonia Rosati

Escuela de Psicología
Pontificia Universidad Católica de Chile
aarosati@uc.cl

Franjo Plavletic

Universidad Católica Silva Henríquez
fpavletic@ucsh.cl

Angie Hernández

Escuela de Psicología
Pontificia Universidad Católica de Chile
angiehernandez@uc.cl

Boris Álvarez

Departamento de Sociología
Universidad de La Frontera
boris.alvarez@ufrontera.cl

	PRÓLOGO	6
	Oswaldo Yamamoto	
	PRESENTACIÓN	13
	Jaime Alfaro, María Pía Martin, Ricardo Pérez-Luco	
CAPÍTULO 1	Trayectoria de las políticas sociales con componente psicosocial María Pía Martin Isidora Bilbao-Nieva Jaime Alfaro	23
CAPÍTULO 2	Dimensiones simbólicas de las políticas sociales con componente psicosocial María Pía Martin Ignacia Verdugo Jaime Alfaro	66
CAPÍTULO 3	Marcos interpretativos en la formulación de políticas sociales y Campo Técnico de la/el psicóloga/o Jaime Alfaro Ignacia Verdugo José María Fernández de Rota Paris Gamonal Franjo Pavletic	107

CAPÍTULO 4	Configuraciones del campo técnico de la/el psicóloga/o en la implementación de políticas sociales: dinámicas de red, marcos institucionales y transferencias de conocimientos	161
	Jaime Alfaro Paris Gamonal Marianne Daher Ignacia Verdugo Sabrina Burky Nadia Veloso Franjo Pavletic	
CAPÍTULO 5	Desgaste profesional como un eje transversal a la experiencia de equipos psicosociales de programas sociales gubernamentales	224
	Marianne Daher Alemka Tomicic Antonia Rosati Angie Hernández	
CAPÍTULO 6	Definiciones técnicas en los programas con componente psicosocial	274
	José María Fernández de Rota Ricardo Pérez-Luco Jaime Alfaro	
CAPÍTULO 7	Características socioeducativas y laborales de las/os psicólogas/os en las políticas sociales	308
	José María Fernández de Rota Jaime Alfaro Ricardo Pérez-Luco Boris Álvarez	

Prólogo

| OSWALDO YAMAMOTO |

Este excelente libro se mueve en el terreno duro de la Política Social. Su núcleo central es la discusión de las posibilidades y desafíos de la acción profesional de las/os psicólogas/os en los contextos (técnicos e institucionales) de las políticas sociales con énfasis en el componente psicosocial.

El libro tiene un enfoque desde la perspectiva psicosocial, no limitándose a un análisis “interno” de la actuación de la psicología, y asumiendo que el análisis de la situación de pobreza y las políticas sociales demandan la articulación de las políticas e intervenciones no sólo en los niveles de “micro” (operativo) y “meso” (institucional), sino que también el escasamente considerado nivel “macro” (nivel simbólico y discursivo), que establece la direccionalidad y orientación de las mismas. Con ello este libro presenta una precisa (y preciosa) discusión sobre los temas involucrados en la incorporación de componentes psicosociales en las políticas sociales, considerando un análisis crítico de las formulaciones economicistas de los organismos multilaterales.

El enfoque en la perspectiva psicosocial es un aporte diferencial. En Brasil, la participación de las/os psicólogas/os en el campo de la política social es creciente. Hay estimaciones que cerca del 35% de las/os profesionales inscritos en el Consejo Federal de Psicología está vinculado a este campo. Considerando que a fines de agosto de 2021 había 408.789 psicólogas/os habilitados a ejercer la profesión (Conselho Federal de Psicologia, 2021), sin lugar a dudas se trata de un número impresionante. Hace cuarenta años, al analizar la situación de la psicología en Brasil, Regina Helena Campos (1983) afirmaba que el profesional de la Psicología estaba siendo empujado por las contingencias del mercado de trabajo hacia las clases subalternas, lo que la llevaba a indagar: ¿sería el arsenal teórico-técnico desarrollado por la psicología hasta el momento, adecuado para lidiar con esta nueva situación?.

A pesar que evaluaciones sobre la inserción de psicólogas/os en los diferentes campos de la política social muestran asuntos algo preocupante por la reiteración de prácticas que emulan las desarrolladas para otras capas de la sociedad, como una “psicoterapia para los pobres” (Yamamoto & Oliveira, 2010), hay otras visiones más optimistas, que muestran cambios que se vislumbran en el horizonte (e.g., Macedo & Dimenstein, 2009; Rodrigues & Sarriera, 2015). Sea cual sea la perspectiva adoptada para analizar la práctica de las/os psicólogas/os en la política social –en la búsqueda de respuestas para el tema de la adecuación del “arsenal teórico-técnico” tradicional o la construcción de nuevas referencias– un aspecto es común en Brasil y en Chile, tal como da muestra el presente libro: no se trata de una inserción simple. Al contrario, se trata de una inserción compleja, en general precaria, y muchas veces en condiciones de trabajo absolutamente insatisfactoria para el desarrollo de una práctica de calidad.

No obstante, esta obra, sin exageración de optimismo, se orienta por el entendimiento de que las personas son individuos portadores de derechos y no necesitados de asistencia, siendo posible el abordaje psicosocial orientando las estrategias de intervención. Esa línea de pensamiento se acerca de un alineamiento con las proposiciones del “desarrollo de capacidades” de Amartya Sen (2000), que propone una nueva visión del sujeto, activo y con libertad para disfrutar de sus capacidades y, como tal, un importante actor de la política.

Sin embargo, aspectos polémicos no faltan. Aunque en el contexto de la barbarie en el que vivimos no es posible negar la importancia de programas que contribuyan para que el individuo enfrente la situación de penuria en que se encuentra, la cuestión controvertida es el límite de estos programas. Las/os autoras/es de este libro, criticando los énfasis de programas de combate a la pobreza con componente psicosocial, y la polémica comprensión del rol del Estado, tienen en claro que los contextos más amplios, de orden político-económico, que están en la raíz de la desigualdad y de la pobreza no logran ser suficientemente abordados. Es conveniente señalar que tampoco creemos que los programas de transferencia de renta que están generalizados en América Latina, condicionados o no, aunque no se niegue su importancia, tienen la potencialidad de alcanzar las determinaciones de la pobreza y de la desigualdad. El riesgo, desde nuestro enfoque, en estos abordajes, es reproducir la opción ideológica que desconoce la explotación capitalista en el eje de la cuestión (de Mendonça, 2012).

El aporte de este libro cobra especial relevancia en el contexto de la crisis que hoy vivimos. Actualmente analistas de distintas afiliaciones teóricas y políticas entienden que esta crisis aunque no es provocada por la pandemia que golpea el planeta, es ciertamente potencializada por ella, generando una magnitud de proporciones nunca antes vistas. Que alcanza a todos los países, sin excepción. Nadie se salva, ni las grandes potencias: las explosiones de las deudas públicas, la generalización del desempleo, el creciente financiamiento del capital en los “países centrales” son algunas de las pruebas de ello. Sabemos que las crisis no son episodios aislados, sino que son un elementos constitutivos de la dinámica del mundo capitalista. Sin embargo, esta crisis que vivimos hoy no es una más, entre las “normales”. Esta es una crisis sistémica, que alcanza toda su estructura. Una crisis de grandes proporciones, como las que devastaron Europa, al final del siglo XIX, y el mundo, en aquella que explotó en 1929 llevando a la Gran Depresión (Netto, 2012).

En los países de economía periférica, los denominados eufemísticamente “países en desarrollo”, que tiene como marca más mordaz una crónica combinación de pobreza y desigualdad, el impacto de esta crisis solo puede ser devastador. ¡Un dato que nos da una dimensión de lo señalado es la constatación de Oxfam International que hoy en día 11 personas mueren de hambre por minuto en el mundo! (Oxfam, 2021). Así en América Latina, pese a los importantes movimientos en desarrollo (da Silva, 2019), esta crisis tiene efectos destructivos en el mundo del trabajo, en el contexto de avance del neoconservadurismo, agrava la situación de las desigualdades en un marco en que hay quienes se enriquecen en esta pandemia mientras grandes segmentos de la población se empobrecen aún más.

Es justamente en este cuadro de crisis generalizada en donde se pone en el orden del día la relevancia del tema de la política social en América Latina y en el mundo. Tal vez más de lo que en cualquier otro período anterior, es hoy en cuando más radica y cobra especial valor y audacia este libro que se atreve a adentrarse en las políticas sociales y poner en discusión los desafíos de la acción profesional de las/os psicólogas/os en los contextos (técnicos e institucionales) de las políticas sociales con componente psicosocial.

Sabemos que todo lo que digamos de Política social es un tema polémico, sobre el cual no faltan interpretaciones. Desde aquellas inspiradas en el liberalismo clásico, hasta las referidas a la tradición marxista. Cada una de ellas genera, como no podría dejar de serlo, evaluaciones divergentes acerca de la eficacia y de las posibilidades de las políticas puestas en práctica por los diferentes Estados nacionales. A fin de aclarar algunos parámetros para esta discusión, parto de

la suposición de que política social es la respuesta ante la vigencia del modo de producción capitalista para la cuestión social, comprendida ésta como la manifestación, en el cotidiano de la vida social, de la contradicción capital-trabajo (Iamamoto & de Carvalho, 1990; Netto, 2007). De manera que como procesos históricos que son, las políticas sociales solamente pueden ser comprendidas como resultado de las “relaciones complejas y contradictorias que se establecen entre Estado y sociedad, en el marco de los conflictos y lucha de clases que involucran el proceso de producción y reproducción del capitalismo” (Behring & Boschetti, 2007: 36).

En el contexto de la crisis que ya destacábamos, la respuesta capitalista más avanzada en lo que se refiere a la política social, el Estado de Bienestar, no solamente tiene repercusión limitada en términos de su alcance, sino también entra en colapso en el último cuarto del siglo XX, con la llamada “reforma del Estado” que produjo la reducción de las coberturas sociales públicas acompañadas por la pérdida de derechos sociales (Netto, 2012), estableciendo la idea del Estado Mínimo propugnado desde visiones neoliberales que implicaron una fuerte disminución de la participación estatal en el sistema de protección social en América Latina, que nunca desarrolló de hecho un sistema de protección social en los moldes del Estado de Bienestar Europeo, posibilitando de esta manera que el impacto de esta crisis social y sanitaria sea proporciones enormes. La crisis y la consecuente preeminencia del capital internacional, a partir de las directrices emanadas por las agencias multilaterales (principalmente el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial), llevaron a los gobiernos latinoamericanos, sucesivamente, comenzando por Chile, a realizar ajustes fiscales que impactan directamente los sistemas de protección social. Convirtiéndose cada vez más la política social en el campo lucha de los trabajadores por sus derechos sociales, en el contexto del deterioro de sus condiciones de vida (da Silva, 2015).

De esta manera si la política social es una respuesta a la cuestión social, en la vigencia del modo de producción capitalista, ella se transforma en “políticas sociales” sectorizadas, y los profesionales que actúan en este campo, incluyendo a los de la psicología, actúan en esta refracción (también fragmentadas) de la cuestión social. Esto establece límites y posibilidades de actuación de las/os psicólogas/os involucradas/os con proyectos en este campo. Es en el interior de este campo en el que las/os psicólogas/os se están insertando, de forma progresiva y creciente, no exclusivamente, pero muy fuertemente en América Latina, en donde la inserción no se da de forma tranquila y simple, emergiendo muchos temas a dilucidar, muchos problemas a enfrentar.

Las proposiciones de las/os autoras/es, por cierto, no dejan dudas sobre la claridad de los alcances de los programas que analizan, tal como está abajo, con lo que se finaliza el Capítulo I:

Las políticas sociales, y en particular los programas de combate a la pobreza, dado el contexto de crisis social y económica post pandemia, es necesario que sean evaluados y analizados desde una perspectiva crítica que posibilite un cambio para incorporar efectivamente la perspectiva del desarrollo humano, el enfoque de las capacidades y la noción de empoderamiento no sólo individual sino también comunitario. Así como de la articulación de las políticas y programas sociales con otras políticas públicas transformadoras de la estructura de relaciones de poder, incluidas las desigualdades de género y de las condiciones de desigualdad que posibiliten una estructura de oportunidades que haga efectivo el desarrollo de capacidades y el ejercicio de los derechos de la ciudadanía.

El libro, repito que es excelente, como ocurre con toda obra audaz, suscita polémica y debate, siendo una de las marcas de un buen texto. No escapa de los temas controvertidos y no teme en acompañar su análisis con proposiciones, sin nunca dejar de ser crítico. Por lo tanto, considero un libro indispensable para todas/os las/os que estudian y se preocupan sobre las cuestiones involucradas en esta temática. Es una lectura necesaria para analizar las posibilidades de desarrollo de programas de política social con componente psicosocial.

El objetivo expresado en el libro no da lugar a dudas sobre la lucha en la que las/os autoras/es se encuentran: lograr políticas sociales de mayor calidad, que logren avanzar hacia una sociedad mucho más justa y solidaria. En primer lugar, aborda y aporta en temáticas como la vinculación entre las orientaciones y dimensión simbólica y discursiva de la política social y sus impactos en los lineamientos técnicos, posibilidades y limitaciones del quehacer de los psicólogos/as. La relevancia del análisis de los “frames” permite entender las dinámicas de cambio o estabilidad en la manera de abordar la intervención en contextos de pobreza y desigualdad. Nos muestra como la intervención del profesional en el nivel operativo, está imbricada con la formulación de las políticas públicas, siendo necesario anclar el análisis de su quehacer en contextos institucionales así como discursivos o simbólicos. Ello nos aporta para comprender las tendencias de las políticas, programas e intervenciones en un contexto más amplio, como es Latinoamérica donde la influencia técnico-política de los organismos de financiación

internacional está presente en los diseños, implementaciones y evaluaciones de los programas de combate a la pobreza, en especial de los programas de transferencia de renta.

Asimismo, es de gran importancia para el propio desarrollo académico y profesional de la psicología el análisis que se hace en el libro de la expansión de programas sociales que consideran factores subjetivos y relaciones como elementos que propician la intervención psicosocial. Desde un análisis crítico y ciertamente fundamentado, este libro nos entrega orientaciones, datos y análisis que permiten al lector/a una reflexión sobre las estrategias desarrolladas para abordar la pobreza y la desigualdad, vinculando la perspectiva de los/as interventores que las ejecutan, su capacidad de agencia y los factores de procesos e instituciones, que las condicionan en contextos de sociedades altamente desiguales.

De esta forma, este libro y las investigaciones que reporta, nos entregan valiosa evidencia sobre los procesos de formulación e implementación de programas de políticas sociales con componente psicosocial, las dinámicas y procesos que se constituyen en ello y cómo esto afecta e influyen en las configuraciones de los campos técnicos de los profesionales y técnicos que participan en ello. Incluyendo además reportes de asuntos de tremenda relevancia como son el desgaste profesional de los equipos de trabajo que ejecutan las políticas sociales. O como lo es el perfilamiento sociodemográficos, socioeducativo, y sociolaborales de la participación de psicólogas/os en el campo de las políticas sociales. Alertándonos sobre algunas situaciones positivas a la vez que complejas de vinculadas a la formación profesional, las condiciones laborales, las remuneraciones o el estrés laboral.

Con ello este libro cumple con su promesa de describir y analizar la inserción de los psicólogos y sus campos técnicos en las políticas sociales con componentes psicosociales, y estimular con ello la investigación y análisis reflexivo y crítico de las encrucijadas que enfrenta la psicología al implicarse en la compleja cuestión de las políticas sociales.

| Oswaldo H. Yamamoto |

*Profesor Emérito Departamento de Psicologia
da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
Natal, Agosto de 2022*

REFERENCIAS

Behring, E. R., & Boschetti, I. (2007). Política social: Fundamentos e história. Cortez.

Campos, R. H. (1983). A Funcao Social do Psicologo. Educação e Sociedade, (5) 16, 74-84

Conselho Federal de Psicologia. (2021). A psicologia brasileira em números. <http://www2.cfp.org.br/infografico/quantos-somos/>

da Silva, M. (2015). Estado e Política Social na América Latina: As tendências da Previdência Social. Revista Katalysis, 18(2), 147-148.

da Silva, M. (2019). Proteção social no capitalismo contemporâneo: Contrarreformas e regressões dos direitos sociais. Revista Katalysis, 22(1), 9-14.

de Mendonça, L. (2012). Políticas sociais e luta de classes: Uma crítica a Amartya Sen. Textos & Contextos, 11(1), 65-73.

Iamamoto, M. V., & de Carvalho, R. (1990). Relações sociais e Serviço Social no Brasil: Esboço de uma interpretação histórico-metodológica. Cortez.

Macedo, J. P., & Dimenstein, M. (2009). Psicologia e a produção do cuidado no campo do bem-estar social. En Psicologia & Sociedade (Vol. 21).

Netto, J. P. (2007). Capitalismo monopolista e Serviço Social. Cortez.

Netto, J. P. (2012). Crise do capital e consequências societárias. Serviço Social & Sociedade, 111, 413-429.

Oxfam (2021). El virus de la desigualdad. Cómo recomponer un mundo devastado por el coronavirus a través de una economía equitativa, justa y sostenible. Oxfam Internacional.

Rodrigues, A. L., & Sarriera, J. C. (2015). Capacitação de gestores em Programa de Prevenção da Violência Comunitária. En Fractal: Revista de Psicologia (Vol. 27).

Sen, A. (2000). El desarrollo como libertad. Gaceta ecológica, 55, 14-20.

Yamamoto, O. H., & Oliveira, I. F. (2010). Política Social e Psicologia: Uma trajetória de 25 anos. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 26, 9-24.

Presentación

JAIME ALFARO | MARÍA PÍA MARTÍN | RICARDO PÉREZ-LUCO

El entrecruzamiento de la psicología con la acción del Estado a través de su vinculación con las políticas sociales ha generado un entramado de caminos y vínculos de interrelaciones en múltiples ámbitos, y de efectos diversos, no suficientemente analizados sistemáticamente, ni dimensionados en sus efectos, y escasamente discutidos respecto de la proyección, aprendizajes y desafíos para la psicología. Los planteamientos teóricos, conceptuales y técnicos de la psicología se han relacionado e implicado con los objetos a abordar, con los diseños, las implementaciones y las evaluaciones de diversas y numerosas políticas sociales. Al tiempo que las prácticas de las/os psicólogas/os se han visto afectadas de maneras muy diferentes por los marcos institucionales estatales que le subyacen, y las dinámicas de actores múltiples que participan en ello. Caminos que por momentos coinciden virtuosamente, formando nuevas direcciones innovadoras, efectivas y eficientes; sin embargo, también pueden volverse contradictorios, demasiado imbricados, hasta convertirse en laberintos engorrosos y, en ocasiones, con riesgo de no tener salida.

El propósito fundamental de este libro es contribuir a la investigación y el análisis de las implicancias y desafíos que tiene para el desarrollo disciplinar y profesional de la psicología la participación en contextos técnicos e institucionales de políticas sociales. Con particular énfasis en el análisis y discusión de las políticas sociales que ponen foco de su acción en fenómenos en los que destacan dimensiones psicosociales y que implican o demandan la participación de profesionales de la psicología. Poniendo foco en los efectos y potencialidades que ello tiene en el uso de modelos conceptuales y teóricos de la disciplina, y en la configuración de campos técnicos de ejercicio profesional, intentando dar cuenta de las potencialidades y límites que las políticas sociales tienen para el desarrollo de la psicología.

Como ha sido reportado y discutido en diversas publicaciones, las políticas sociales se han constituido en un campo de intensa y creciente participación profesional de las/os psicólogas/os. Esto ha sido documentado en sociedades como

la española (López-Cabanas & Chacón, 1997), portuguesa (Ornelas et al., 2012), brasileña (Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas, 2007), uruguay (Rodríguez, 2009), argentina (Lapalma & De Lellis, 2012), costarricense (Arrieta & Garita, 2012) y chilena (Alfaro et al., 2007; Krause et al., 2011).

Esta creciente vinculación ha surgido en respuesta a cambios en las sociedades contemporáneas, en las que se han configurado nuevos riesgos sociales. En primer lugar, se han debilitado los vínculos familiares y socio-comunitarios, ocurriendo cambios en las estructuras familiares (mayor proporción de divorcios, hogares unifamiliares o familias a cargo de jefas de hogar), demográficas (menor número de hijas/os y mayor proporción de adultas/os mayores), y socio-económicas (incorporación masiva de las mujeres al mundo laboral y pérdida de identidades en torno a la clase social y trabajo) que han resultado en un debilitamiento de vínculos de identidad y pertenencia social (Subirats et al., 2005). De esta manera, desde el accionar estatal, han surgido políticas sociales con nuevas estrategias de análisis de problemas sociales y fundamentación de programas de acción, que incorporan categorías relativas a la subjetividad y dinámicas psico-sociales (Alfaro, 2012; Blanco & Rodríguez, 2007).

En segundo lugar, los análisis de vulnerabilidad han ido incluyendo crecientemente la importancia de los vínculos sociales y el desarrollo de capacidades dimensiones cruciales en los riesgos sociales contemporáneos. Se ha desarrollado robusta evidencia respecto a que los ingresos son una condición necesaria, pero no suficiente para explicar la vulnerabilidad y los riesgos de exclusión, incorporándose en los análisis de estos fenómenos dimensiones intangibles, relacionadas con distintas dinámicas de la subjetividad, lo que crecientemente inciden en la fundamentación y formulación de políticas sociales, así como en la priorización de sus destinatarias/os, y en las estrategias de implementación misma de los programas sociales (Alfaro, 2013); adquiriendo relevancia nociones como redes y vínculos relacionales (Peroni, 2014), capacidades individuales (Márquez, 2002), el desarrollo de capital humano (MIDEPLAN, 2005; Serrano, 2005), entre muchas otras. Lo que ha potenciado que las dimensiones subjetivas de los fenómenos sociales han ido teniendo cada vez mayor relevancia en políticas públicas y sociales (PNUD, 2012).

Estas transformaciones en las sociedades, y en la manera en que desde el accionar estatal se responde a través de políticas sociales, han ocurrido de manera correlacionada con el surgimiento o desarrollo de diversos campos disciplinares de la psicología, tales como la Psicología de la Intervención Social (Colegio Oficial

de Psicólogos español, 1998) la Intervención Psicosocial (Blanco & Rodríguez, 2007) o la Psicología Comunitaria (Maton, 2016; Phillips, 2000; Perkins, 2020). Los cuales se han ido vinculando crecientemente, a nivel de sus desarrollos técnicos y conceptuales, con el campo de acción de las políticas públicas y sociales (Alfaro, 2012; Alfaro et al., 2021; Colegio Oficial de Psicólogos español, 1998). De esta manera, desde estos campos se han desarrollado procesos de transferencia de conocimiento hacia las políticas sociales, en el diseño, implementación y evaluación de estas (Ornelas et al., 2012). También se han incorporado modelos y estrategias basadas en la perspectiva ecológica (Teixeira et al., 2012); a la vez que se han desarrollado procesos participativos, de empoderamiento (Perkins, 1995), de trabajo en redes y con coaliciones comunitarias (Martínez & Martínez, 2003), así como también aportes metodológicos (Arrieta & Garita, 2012) basados en desarrollos disciplinares de la psicología comunitaria.

En Chile, la incorporación del componente psicosocial a las políticas sociales ha mostrado logros y tensiones. Tales como el efecto positivo de la interfaz de apoyo psicosocial del programa Puente sobre la disposición a participar, el aumento de la autonomía, empoderamiento y mayor manejo de la información sobre la oferta pública de las/os destinatarias/os (Universidad de Chile, 2005). O la activación de capacidades y la movilización de recursos que tienen los proyectos de mejoramiento de las condiciones de vida de familias en condiciones de pobreza (Asesorías para el Desarrollo, 2005). De manera similar ocurre en el programa Previene, que muestra logros en la implementación del componente psicosocial y la estrategia interventiva con individuos, familias y comunidades, y en la implementación a nivel local (Poblete et al., 2010). Pero a la vez se detectan tensiones en la implementación y logro de los resultados, derivadas de dificultades en la formulación y diseño de la política, y en las condiciones laborales de las/os ejecutoras/es del programa, que repercuten en una alta rotación de personal profesional (Pérez-Luco et al., 2007), que han llevado a plantear la necesidad de un rediseño completo del programa (Poblete et al., 2010).

Así, es posible observar desencuentros entre el perfil de actuaciones y la identidad de cada psicóloga/o, que provienen de su formación y entrenamiento profesional, y las demandas de conocimiento técnico y de competencias de intervención en las políticas sociales (Alfaro, 2012). Lo que debilita la contribución, complementariedad y transferencia de conocimiento teórico y técnico, limitando la capacidad de adaptación, el cambio y la innovación en programas y políticas, y afectando el desempeño y contribución de las/os psicólogas/os (Alfaro et al., 2007; Alfaro & Martín, 2015; Pérez-Luco et al., 2007).

Otro aspecto relevante es que la oferta formativa de cátedras y programas universitarios desarrollados en el país presenta debilidades en su capacidad de preparación para el trabajo en estos contextos (Zambrano, 2007). De 52 mallas de formación de psicólogas/os de pregrado existentes en Chile, 49 entregan formación en intervención psicosocial y psicología comunitaria, con importantes vacíos en la formación y habilitación profesional para el desempeño en políticas sociales (Riveros, 2012). Ello constituye un importante contexto obstaculizador para el desarrollo y potenciación de la contribución a las políticas sociales, así como también para la efectividad técnica e impacto de los programas sociales, afectándose de esta manera el proceso de desarrollo y consolidación del vínculo entre la psicología en general y las políticas públicas y sociales (Pérez-Luco et al., 2007). Así, es necesario desarrollar modelos que integren los requerimientos de la formación técnico-profesional que demandan las políticas públicas y sociales, y las contribuciones de la psicología a la teorización y formulación de estrategias de intervención psicosocial. De manera que permita abordar las dificultades que surgen de los contextos institucionales de políticas sociales, generando condiciones de mayor coherencia entre discurso y acción (Pérez-Luco et al., 2007).

Este libro busca hacer un aporte para avanzar en la comprensión de la encrucijada en la que se encuentran la psicología y las políticas sociales con componente psicosocial en Chile, tomando como base años de investigación sobre la inserción de las/os psicólogas/os en políticas sociales con componente psicosocial, realizada por el equipo que edita esta obra y cada uno de los autores de capítulos. Tiempo en que hemos buscado contribuir desde análisis tanto teóricos como empíricos a entender las implicancias, los riesgos y los desafíos que tiene dicha inserción. Con el principal propósito de describir y analizar la complejidad de las dinámicas y escenarios de las políticas sociales que se enfrenta tanto en la formulación como en la implementación de programas y políticas con componente psicosocial. Utilizando para ello diversos marcos teóricos y metodológicos provistos por el campo de análisis de políticas públicas.

El libro se estructura en 7 capítulos que pueden leerse de manera separada. El capítulo 1, nos introduce en el análisis de la trayectoria que ha ido creciendo vinculando lo psicosocial al accionar del Estado. Haciendo un recorrido del surgimiento de estas políticas sociales en Latinoamérica, desde los debates sobre las condiciones económicas y los modelos de desarrollo, así como de las estrategias de políticas públicas que permitieron el posicionamiento y la incorpo-

ración de la noción de lo psicosocial dentro de las políticas sociales. A la vez que nos da base para situar la crítica a los enfoques economicistas y las alternativas emergente en estos contextos.

En el capítulo 2 nos adentramos directamente en el análisis de la relación entre psicología y políticas sociales a partir de la presentación de un estudio empírico que explora las dimensiones simbólicas que subyacen en las formulaciones de distintas políticas sociales con componente psicosocial en Chile. Identificamos estas dimensiones y exponemos cómo estas configuran y construyen las formas de entender los problemas y las soluciones a los fenómenos psicosociales que abordan estas políticas. De esta manera, damos cuenta de lo complejo que es el proceso de formulación de las políticas sociales y de las tensiones políticas y teóricas que configuran la orientación de los programas. En este reporte se da cuenta de los múltiples factores y actores que interactúan en el proceso de formulación de políticas sociales estudiadas. Subrayándose como un importante hallazgo que en las configuraciones de sentido y de marcos de interpretación de las políticas sociales con componente psicosocial estudiadas existen conexiones, en menor o mayor medida, con aspectos técnicos y teóricos del campo de la psicología, a la vez que cómo los quehaceres técnicos de las/os psicólogas/os se ven influidos y afectados en su definición y configuración a partir de su participación en estas mismas políticas.

El siguiente capítulo, desde un análisis empírico de la formulación de tres políticas sociales con componente psicosocial en Chile, ahonda en lo inicialmente observado en el análisis de las dimensiones simbólicas reportado en capítulo anterior. Permitiendo dar cuenta de las dinámicas específicas a través de los cuales se puede entender cómo las/os diversas/os actores políticos y técnicos participantes en la formulación, utilizando marcos interpretativos particulares para interpretar y configurar las nociones que están a la base de los problemas que abordan y las soluciones que definen, influyen en la formación del campo técnico de la/el psicóloga que participa en las implementaciones de estas políticas.

Esto nos lleva al capítulo 4, que centra su análisis en los procesos de implementación de las políticas sociales con componente psicosocial, complementando y ampliando el reporte del capítulo anterior, poniendo foco en las dinámicas de la implementación como un nivel imprescindible de estudiar y distinto y con propiedades diferenciadoras del de la formulación. El objeto de estudio en este capítulo es la red de implementación, a la cual se interroga en búsqueda de sus

principales características y dinámicas, y cómo estas afectan e influyen en el campo técnico de las/os psicólogas/os que participan de su aplicación.

El siguiente capítulo encara una cuestión sumamente importante y problemática; nos referimos al desgaste profesional que sufren las/os profesionales que conforman los equipos de trabajo que ejecutan las políticas sociales con contenido psicosocial. Las conclusiones a las que arriba el estudio son, como expresa su título, igualmente problemáticas: el también llamado burnout es una experiencia muy común en estos contextos, lo que afectaría, entre otras cosas, a la calidad misma de la intervención. Por lo mismo, estudios como este son especialmente relevantes no solamente a la hora de comprender las políticas sociales en su multidimensionalidad y complejidad teórica, sino para pensar y guiar su aplicación práctica con mejores resultados.

En complementariedad, en el capítulo 6 estudiamos globalmente las descripciones técnicas del conjunto de los programas con componente psicosocial contenidos en las bases de información pública de políticas sociales implementadas por el Estado en Chile. Considerando las definiciones a nivel de las/os destinatarias/os, sus coberturas y presupuestos, con el fin de elaborar un perfil técnico de los programas de políticas sociales referido a componentes psicosociales en Chile. Las conclusiones de este capítulo no solamente aportan con datos y caracterizaciones hasta ahora no abordadas, sino que también abren importantes interrogantes para nuevas líneas de investigación en el campo.

Finalmente, el último capítulo resulta indispensable para un libro con la temática abordada puesto que supone nuevos insumos para los debates y problemáticas planteadas. A partir de los datos obtenidos en una encuesta realizada a psicólogas/os que se desempeñan o han desempeñado en la ejecución de las políticas sociales y, más particularmente, los programas con componente psicosocial en Chile, en este capítulo se caracteriza a estas/os profesionales según distintos indicadores sociodemográficos, educativos, laborales y de comprensión teórica, entre otros. Así, mostramos que este es un campo profesional valorado, al mismo tiempo, como positivo y deficitario. Una de las cuestiones más destacables es que si bien la participación de psicólogas/os en el campo de las políticas sociales con componente psicosocial es cada vez mayor, los datos de esta encuesta complementadas con algunas reflexiones del capítulo 5, nos alertan sobre algunas situaciones complejas para estas/os profesionales vinculadas a las condiciones laborales, las remuneraciones o el estrés laboral.

Esperamos con este libro poder cumplir con el objetivo de describir y analizar la inserción de las/os psicólogas/os y sus campos técnicos en las políticas sociales con componentes psicosociales, para así poder estimular investigaciones en esta dirección, que permitan desenredar esta compleja encrucijada. Confiamos en poder esclarecer y definir este quehacer profesional, tan complejo en sus dinanismos, como relevante en sus efectos sobre la vida cotidiana de todos y todas, y contribuir a la participación y compromiso académico y profesional de la psicología para potenciar políticas sociales de mayor calidad, que logren avanzar hacia una sociedad mucho más justa y solidaria.

REFERENCIAS

Alfaro, J. (2012). Posibilidades y tensiones en la relación entre Psicología Comunitaria y Políticas Sociales. En J. Alfaro, A. Sánchez, & A. Zambrano (Eds.), *Psicología Comunitaria y Políticas Sociales: Reflexiones y Experiencias* (pp. 45–76). Paidós.

Alfaro, J. (2013). Psicología Comunitaria y Políticas Sociales: Institucionalidad y dinámica de actores. *Global Journal of Community Psychology Practice*, 4(2).

Alfaro, J., & Martin, M. P. (2015). Proceso y oportunidades de la transferencia del conocimiento desde la psicología comunitaria a las políticas públicas. *Universitas Psychologica*, 14(4), 1347–1358.

Alfaro, J., Zambrano, A., Sandoval, J., & y Pérez-Luco, R. (2007). Estado actual de las prácticas de intervención comunitarias y psicosociales de psicólogos que trabajan en el marco de los programas y políticas sociales chilenas. En J. Alfaro & H. Berroeta (Eds.), *Trayectorias de la psicología comunitaria en Chile: Prácticas y conceptos* (pp. 215–242). Universidad Valparaíso.

Alfaro, J., de Rota, J. M. F., Gamonal, P., Martin, M. P., & Verdugo, I. (2021). Analysis of public policy formulation and its effect on the technical and professional work of the community psychologist: A case study. *Journal of Community Psychology*, 49(1), 10–29.

Arrieta, C., & Garita, C. (2012). Construcción de política social: Retos para la Psicología Comunitaria costarricense de cara a los procesos de formación profesional y a la definición del papel psicológico comunitario. En J. Alfaro, A. Sánchez, & A. Zambrano (Eds.), *Psicología Comunitaria y Políticas Sociales. Reflexiones y experiencias* (pp. 359–379). Paidós.

Asesorías para el Desarrollo. (2005). Necesidades y aspiraciones de las familias que han finalizado la etapa de apoyo psicosocial del Sistema de Protección Social Chile Solidario. Mideplan Serie de Estudios Chile Solidario.

Blanco, A., & Rodríguez, M. (2007). Intervención Psicosocial.

Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. (2007). Referência técnica para atuação do (a) psicólogo (a) no CRAS/SUAS.

Colegio Oficial de Psicólogos español. (1998). Perfiles profesionales del psicólogo. COP.

Krause, M., Jaramillo, A., Monreal, V., Carva-cho, H., & Torres, A. (2011). Historia de la Psicología Comunitaria en Chile: Trayectoria desde la clandestinidad a la Política Pública. En *Historias de la psicología comunitaria en América Latina. Participación y Transformación*.

Lapalma, A., & De Lellis, M. (2012). Psicología Comunitaria y políticas públicas: Una articulación posible y necesaria. *Psicología comunitaria y políticas sociales: reflexiones y experiencias*, 147–172.

López-Cabanas, M., & Chacón, F. (1997). Apoyo social, Redes sociales y grupos de autoayuda. *Intervención psicosocial y servicios sociales: un enfoque participativo*, 183–215.

Maton, K. I. (2016). *Influencing social policy: Applied psychology serving the public interest*. Oxford University Press.

Márquez, F. (2002). Cultura y movilidad ocupacional en los noventa: Santiago, Buenos Aires y Montevideo. Documento de Trabajo, 172, 165–178.

Martínez, M., & Martínez, J. (2003). Coaliciones comunitarias: Una estrategia participativa para el cambio social, *Intervención Psicosocial* (Vol. 12).

MIDEPLAN. (2005). Componentes centrales de un sistema de protección social sustentable: El nuevo escenario social en Chile.

Ornelas, J., Vargas-Moniz, M., & Madeira, T. (2012). Contribuciones de la psicología comunitaria a las políticas sociales en las áreas de la integración psicosocial y en la violencia contra las mujeres (J. Alfaro, A. Sánchez, & A. and Zambrano, Eds.).

Pérez-Luco, R., Zambrano, A., Bustamante, G., & Palavecinos, S. (2007). Trayectoria y perspectivas en la formación de psicólogos comunitarios de la Universidad de La Frontera.

Psicología Comunitaria en Chile: evolución, perspectivas y proyecciones. Santiago: RIL.

Perkins, D. D. (1995). Speaking truth to power: Empowerment ideology as social intervention and policy. *American journal of community psychology*, 23(5), 765–794.

Perkins, D. (2020). Public Policy training, research and practice for community psychologists in the U.S. En J. Alfaro, B. Olivares, V. Monreal, P. Gamonal, & F. Jeannerett (Eds.), *Diálogos contemporáneos en Psicología Comunitaria: Escenarios, problemas y aprendizajes*. Astrolabio Ediciones.

Peroni, A. (2014). *Diseño Integral de Una Intervención Social. Núcleo de Evaluación de Políticas Públicas*.

Phillips, D. (2000). Social Policy and Community Psychology. En J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of Community Psychology* (pp. 397–419). Springer.

PNUD. (2012). Informe Anual El futuro sostenible que queremos. dirección de Promoción y relaciones externas Programa de las naciones unidas para el desarrollo.

Poblete, F., Zuzulich, M. S., Gylsling, K., Barros, X., Barticevic, N., & Ferreira, E. (2010). Contribuyendo al diseño e implementación de una estrategia nacional de alcohol: Bases para la formación de una política de prevención del consumo de alcohol en el ámbito educacional. Pontificia Universidad Católica de Chile.

Riveros, P. (2012). Formación profesional de pregrado en Psicología Comunitaria en Santiago de Chile en la actualidad: Análisis descriptivo de los contenidos de enseñanza, metodologías y perfil profesional del psicólogo/a comunitario. Universidad de Chile.

Rodríguez, A. (2009). Social Policies in Uruguay: A view from the political dimension of community psychology. *America Journal of Community Psychology*, 43.

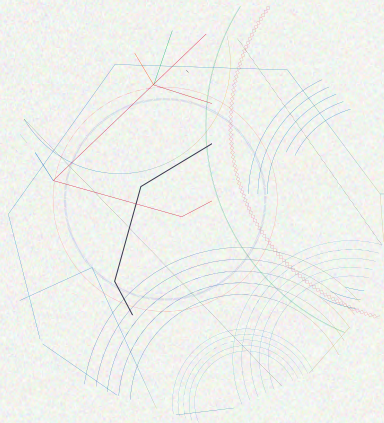
Serrano, C. (2005). La política social en la globalización. Programas de protección en América Latina. CEPAL.

Subirats, J., Gomá, R., & Brugué, J. (2005). Análisis de los factores de exclusión social. Fundación BBVA.

Teixeira, P., Loja, E., Costa, E., & Menezes, I. (2012). Más allá del desierto: Empoderamiento y inclusión en las políticas sociales en el dominio de la rehabilitación en Portugal y en Europa. En A. Sánchez, J. Alfaro, & A. Zambrano (Eds.), *Políticas Sociales y Psicología Comunitaria: Encuentros y Desencuentros* (pp. 289–310). Paidós.

Universidad de Chile. (2005). Estudio Efectos de la intervención psicosocial en mujeres que participan directamente en el sistema Chile Solidario. Mideplan Serie de Estudios Chile Solidario.

Zambrano, A. (2007). Entrevista Alba Zambrano. En J. Alfaro & H. Berroeta (Eds.), *Traectorias de la psicología comunitaria en Chile: Prácticas y conceptos* (pp. 486–502). Universidad de Valparaíso.



CAPÍTULO 1

Trayectoria de las políticas sociales con componente psicosocial

María Pía Martín | Isidora Bilbao-Nieva | Jaime Alfaro

1. INTRODUCCIÓN

Este capítulo entrega antecedentes que aportan a la comprensión de aquellos conceptos, técnicas y políticas que dan cuenta de la trayectoria del vínculo entre políticas públicas y psicología en Chile. Específicamente, el capítulo se centra en el desarrollo de políticas sociales con componente psicosocial. Entendiendo las políticas sociales con componente psicosocial como aquellas que han incorporado aspectos subjetivos y relacionales en el análisis de los problemas que abordan, para así definir estrategias y programas de trabajo.

Para comprender esta trayectoria, se describen las influencias teóricas y técnicas de entidades como el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional y el Banco Interamericano del Desarrollo en la difusión de nuevas formas de políticas sociales en Latinoamérica. Estas crean y consolidan las estrategias de acompañamiento familiar, permitiendo la articulación de nuevas nociones de pobreza, en donde se incluyen aspectos no económicos en el análisis de problemas sociales, tales como las nociones de vulnerabilidad social, los apoyos complementarios, el desarrollo de capacidades, el acceso a los derechos y la disminución del riesgo.

Posteriormente desarrollamos las nociones y conceptos principales que han permitido la incorporación de lo psicosocial en las políticas sociales, impulsando el surgimiento y consolidación de lo que denominamos nuevas políticas sociales con componente psicosocial. En particular, revisamos tres enfoques: enfoque de capacidades y la multidimensionalidad de la pobreza; manejo social del riesgo; y enfoque de derechos.

Finalmente, planteamos un análisis de los primeros programas que impulsaron la introducción del componente psicosocial a nivel de políticas de cobertura nacional, como lo fueron el programa pionero Chile Solidario que instituyó el programa de acompañamiento familiar y apoyo psicosocial a las familias más pobres. Asimismo, muchos Programas de Transferencia Condicionada, desarrollado ampliamente en Latinoamérica, impulsaron la incorporación del componente psicosocial en las políticas sociales.

2. LAS POLÍTICAS SOCIALES EN AMÉRICA LATINA

La política social nace con el Estado moderno y se despliega ampliamente con las acciones, procesos y estructuras de los Estados de Bienestar (Herrera & Castón, 2003), cuya época dorada (1945-1975) se caracterizó por las políticas activas de empleo y la regulación política de la seguridad social. En la década de 1980, este ciclo de la política social se quebró (Herrera & Castón, 2003), como efecto del fin del pacto keynesiano, la reestructuración industrial y el cambio tecnológico, los que hicieron inviable el pleno empleo y limitaron la capacidad económica del Estado y su gasto social (Moreno & Serrano Pascual, 2007). Asimismo, el envejecimiento de la población y la crisis del modelo de familia nuclear desafiaron la institucionalidad del bienestar (Esping-Andersen, 2008), llevando a la erosión de la solidaridad entre población activa e inactiva (Rosanvallón, 1995).

Este diagnóstico también es válido para Latinoamérica. Los países ampliaron la cobertura de beneficios sociales y, en el marco de modelos endógenos de desarrollo (modelo de Industrialización por Sustitución de Importaciones), se desarrollaron las políticas sociales de educación, salud, saneamiento y vivienda (Peres, 2005). Este modelo garantizaba prestaciones de asistencia de salud a nivel básico (atención primaria y materno-infantil), jubilaciones, asignaciones familiares, pensiones y beneficios por accidentes del trabajo (Martín, 2013). Sin embargo, hubo fragmentación en la cobertura y calidad de los beneficios sociales, junto a un gasto social deficitario y en gran medida regresivo al favorecer a un porcentaje menor de trabajadoras/es con empleo formal (Martín, 2013). Aunque como contrapartida positiva se extendió la cobertura de la protección social y se generó una arquitectura institucional para la provisión de servicios sociales de corte universal.

No obstante, como fue planteado, en los años ochenta en América Latina, al igual que en los países desarrollados, se puso fin al pacto keynesiano expresado en la región en la estrategia de sustitución de importaciones. Incluso los países con vocación redistributiva universalista (Argentina, Chile y Uruguay), más cercanos a la matriz de Estado de Bienestar, reorientaron sus políticas, incentivando el aseguramiento individual, operando el Estado mediante políticas focalizadas para quienes no pudieran hacer frente a riesgos básicos (Filgueira, 2007). El gasto social se redujo fuertemente y se llevó a cabo una amplia estrategia de privatizaciones de empresas públicas y de servicios sociales.

2.1 La influencia del Consenso de Washington: políticas sociales neoliberales

Ante la crisis del modelo de sustitución de importaciones surgió la alternativa del Consenso de Washington (designado así por el economista John Williamson, en 1989), que impuso el modelo de protección social neoliberal en América Latina, bajo la extensión de las dictaduras militares en la región (Martin, 2013). De esta manera, las políticas neoliberales impulsadas por los organismos de financiación internacional, expresadas en el Consenso, implicaron una serie de estrategias orientadas a la desregulación de los mercados y la minimización del Estado, es decir, la liberalización de las economías latinoamericanas. Estas estrategias pueden ser resumidas en los siguientes puntos:

(...) disciplina fiscal, reordenamiento de las prioridades del gasto público, reforma impositiva, liberalización de las tasas de interés, tasas de cambio competitivas, liberalización del comercio internacional, liberalización de la entrada de inversiones extranjeras directas, privatización de las empresas públicas, desregulación de los mercados —en particular el de trabajo— y derechos de propiedad (Williamson, 1994, citado en Cecchini & Martinez, 2011).

La introducción del Consenso de Washington en las economías latinoamericanas estaba sustentada en la idea de que el mercado pudiera hacerse cargo del crecimiento económico y eventualmente del desarrollo, sin interferencias estatales (Del Búfalo, 2002). Se planteaba que el crecimiento económico debía ser el motor del empleo, y la generación de ingresos la principal herramienta de las políticas sociales. En términos de desigualdad, el crecimiento económico implicaría la distribución natural de sus beneficios entre la población, idea que se ha entendido como teoría del chorreo (Cecchini & Martinez, 2011).

Por lo tanto, los países latinoamericanos, que se encontraban sumidos en amplios déficits fiscales y alta deuda pública, acogieron estas políticas neoliberales buscando disminuir sus deudas, reduciendo el gasto público y fomentando la atracción de inversiones (González de la Rocha, 2005; Rivas, 2011). En términos de la política social, esto se traduce en el paso de políticas de base universalizadora y centradas en derechos, a políticas mayoritariamente focalizadas. La focalización de las políticas responde tanto a generar estrategias específicas para abordar la pobreza, así como también a la necesidad de implementar medidas de

reducción del gasto social, privatizaciones y manejo macroeconómico (Martín, 2013). En ese contexto, las políticas sociales ocuparon un rol subordinado frente a las políticas económicas. Basándose en las ideas propuestas por el Consenso de Washington, las políticas sociales se transforman en compensatorias, asistencialistas y concentradas en la provisión de servicios a los sectores excluidos de la política económica (Larrea, 2014). Específicamente, esto se expresa en políticas sociales que se caracterizan por su lógica asistencial: transferencias monetarias (básicamente subsidios) o en especies, canastas de alimentos o bienes (Paes-Sousa et al., 2013).

De esta forma, tal como se observa en materia económica, el Consenso de Washington permea las políticas sociales, estipulando principios de acción que pueden ser reconocidas en tres ideas principales:

a) El mecanismo fundamental de reducción de la pobreza es la promoción del crecimiento económico, resultado de la liberalización y la inversión privada, b) la inversión en educación y salud debe contar con una alta participación del sector privado, y el Estado debe concentrarse en estos servicios hacia los más pobres y c) se deben implementar transferencias condicionadas de dinero y programas asistenciales para los más pobres (a partir de 1990) (Larrea, 2014: 103)

Más específicamente, la nueva naturaleza de las políticas sociales, tal como señalan Cecchini y Martínez (2011) se reflejaron en los siguientes rasgos específicos de las políticas sociales:

- La centralidad de subsidios dirigidos a las/os más pobres, por ejemplo, en el Programa de Alimentación Escolar de la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) de Chile y el Programa de Abasto Social de México.
- La introducción de lógicas de mercado a los servicios sociales, con énfasis al subsidio a la demanda y la libre elección de los servicios.
- La búsqueda de eficiencia de los gastos y gestiones estatales (no basta con gastar, hay que gastar bien).
- La descentralización de la gestión estatal a través de fondos ejecutados por terceros (por ejemplo, el caso del sistema de pensiones de AFP en Chile y AFJP en Argentina).
- Las lógicas de licitaciones para la ejecución de programas y proyectos, fomentando la competencia entre los oferentes.

Sin embargo, las medidas que se propusieron desde esta lógica neoliberal no dieron los frutos esperados, demostrando su ineficiencia cuando poco a poco los países latinoamericanos que las implementaron mostraron estancamiento económico, sufriendo los efectos de la deuda, inflación y debilidades institucionales (Del Búfalo, 2002). En términos de política social, esto se tradujo en que la pobreza no desapareció y que en muchos países la desigualdad incluso se incrementó (Korzeniewicz & Smith, 2000, citado en Osorio, 2014). En efecto, a pesar de los esfuerzos de la política social, el llamado núcleo duro de la pobreza se mantuvo intacto, lo que se tradujo en críticas importantes al modelo (Martin, 2013), pobreza crónica, e insatisfacción social en los países latinoamericanos (Larrea, 2014; Solimano, 2005). Cabe destacar además que, dado la fuerte focalización de estas políticas sociales, una parte importante de la población quedó fuera de los sistemas de protección, teniendo que depender de la familia, las redes sociales y otros mecanismos informales para la provisión del bienestar (Barrientos, 2004).

Por lo tanto, la teoría del chorreo no se cumplió y las políticas de ajuste estructural y liberalización económicas aumentaron la vulnerabilidad, pobreza y desigualdad en la población latinoamericana (Barba, 2004; Barrientos, 2004; Draibe & Riesco, 2009; Filgueira, 2007). Al contrario de su objetivo principal, las políticas derivadas del Consenso de Washington terminaron por profundizar la deuda externa en la región (Martin, 2013).

2.2 Post-consenso de Washington: más allá del desarrollo económico

Al no obtenerse los resultados previstos, el Fondo Monetario Internacional asumió responsabilidades sobre las desastrosas consecuencias de las políticas de estabilización, replanteándose sus propias estrategias y considerando con atención la situación preexistente de las sociedades, sus condiciones institucionales y sus competencias esenciales para el desarrollo económico y social (Molyneux, 2007).

Esto llevó al surgimiento de enfoques que se centraron en ofrecer nuevos marcos para comprender el desarrollo, ampliándose a aspectos estructurales, sociales y humanos. De esta manera, se fue avanzando hacia acciones de mayor pertinencia para la reducción de la pobreza, políticas más eficientes y la búsqueda de un desarrollo más equitativo. Se promovió entonces una nueva comprensión de la pobreza, ya no solamente centrada en aspectos de crecimiento económico, sino que involucrando una serie de acciones sistémicas.

A esta nueva perspectiva, que buscó superar el excesivo economicismo del Consenso de Washington, se le llamó Post-consenso de Washington, o Consenso Post Washington (Stiglitz, 1998). También conocidas como “políticas de ajuste con rostro humano”, consistieron en una serie de políticas públicas que modificaron y complejizaron la propuesta del Consenso de Washington, respondiendo a los magros resultados de las safety nets (redes mínimas de protección social) que el Banco Mundial había presentado anteriormente como política de eliminación de pobreza (Martín, 2013).

Estas políticas se expresaron en las siguientes modificaciones (Molyneux, 2007):

- i. El Estado se reintegra parcialmente al desarrollo de políticas y planificación. El Banco Mundial describe el rol del estado como “facilitador”. Se busca mejorar su eficiencia a través de reformas de buena gobernanza.
- ii. Hay un claro reconocimiento a la existencia e importancia del “déficit social”, entendido como un concepto alternativo al de déficit económico. La política social retorna a las agendas regionales.
- iii. La disminución de la pobreza se convierte en un componente central de la política social. Se pasa de una política que se enfocaba en temas de economía, a una que intenta focalizarse en el mundo social y en la construcción de instituciones apropiadas.

Asimismo, el Informe PNUD de 1990 marca un giro en la reflexión sobre cómo se comprende y mide el desarrollo humano y el bienestar, cuestionando el ingreso como elemento único y central de la discusión. La importante influencia de Amartya Sen en este informe, así como posteriormente en la incorporación de mediciones de multidimensionalidad de la pobreza, abre nuevos caminos a las políticas sociales. En concreto, el uso del concepto de Capital en temas humanos se ve rebatido por Sen (1998), quien propone que las lógicas detrás de la idea de capital son exclusivamente económicas, y que es más adecuado hablar de capacidades humanas, enfatizando la expansión de la libertad para que las personas vivan la vida según lo que se considere como valioso, ofreciendo un concepto de desarrollo que trasciende el incremento del producto interno bruto, y que se asocia a la expansión de la capacidad humana de llevar una vida más libre y digna. Sen, plantea que el logro de mejor calidad de vida para la población requiere que el Estado asegure una igualdad de oportunidades que considere el desarrollo de las capacidades de las personas. Las capacidades (es decir, la libertad para realizarse) están vinculadas al concepto de funcionamientos relacionadas a las

posibilidades de elegir que, en su contexto tienen las personas. La pobreza y la falta de oportunidades económicas son obstáculos en el ejercicio de libertades fundamentales. A su vez, Sen establece el concepto de agencia, es decir, la habilidad de las personas de actuar y provocar cambios, así como de conseguir objetivos. De manera que el desarrollo no es sólo económico, si no que es aquel que expande la libertad de los seres humanos. Sen contribuye a la noción de vulnerabilidad quien desde la perspectiva conceptual de las titularidades (entitlements), es decir vinculada a derechos, poniendo el foco en la pobreza y la desigualdad social. Asimismo, desde el trabajo de Sen el concepto de vulnerabilidad fue incorporándose a los análisis del desarrollo socioeconómico realizados desde diversas disciplinas y desde los organismos internacionales, que en la actualidad se expresan en los conceptos y mediciones sobre multidimensionalidad de la pobreza. En particular, las ideas de Amartya Sen también impactan en el Banco Mundial, a través del trabajo de Caroline Moser y el enfoque asset vulnerability approach (Gázquez, 2021), traducándose en nuevas estrategias que buscan ampliar los márgenes de las políticas sociales hacia la noción de vulnerabilidad, que posteriormente se expresaría en la propuesta de Manejo Social del Riesgo, a la base de gran parte de los programas hacia la población en extrema pobreza, expandidos en América Latina mediante transferencias condicionadas.

Paralelamente, otras perspectivas sobre los cambios en los enfoques de pobreza y crecimiento económico, tomando también planteamientos de Sen, proponen plantear el problema del desarrollo en términos de derechos humanos, incluyendo los derechos sociales y económicos, e integrando dos lógicas muy distintas pero necesariamente vinculadas: la económica, recogiendo miradas sobre incentivos, escasez y capacidades en la generación de riquezas; y la filosófica, orientada a los derechos, valores y consideraciones éticas sobre los sistemas de organización social (Solimano, 2005).

Diversos procesos, como la estabilización de las democracias, los mejores niveles de desarrollo económico y las propias deficiencias del modelo asistencialista y neoliberal impulsado por los organismos internacionales a raíz del Consenso de Washington, marcaron el contexto de la emergencia de una nueva agenda social en la región. A inicios de los años 90, las principales discusiones en América Latina giraban en torno a los procesos de recuperación de la democracia y a los desafíos que implicaba cambiar de sistemas autoritarios a gobiernos democráticos. Luego, en la década del 2000 en adelante, el cambio democrático no

sólo puso en la agenda los temas de inclusión política (cambios constitucionales, legales, reformas electorales, participación política, entre otros aspectos de la consolidación democrática), sino que también surgen los debates sobre la inclusión de los temas sociales.

Estos últimos refieren a la superación de la pobreza, a las transformaciones impuestas por los procesos de globalización que han generado cambios en las estructuras de riesgos, asociados fundamentalmente a las estructuras sociales y las familias, impactando en los vínculos relacionales y generando nuevos y diversos desafíos para las políticas sociales (Martín, 2013). Estos cambios macro sociales se expresan en sociedades más fragmentadas y con situaciones de precariedad más heterogéneas. Pese a que el riesgo o la vulnerabilidad son generalizados, sus impactos son más fuertes en algunos países o sectores de la población que tienen mayores condiciones de pobreza o discriminación, especialmente en una estructura de desigualdades cada vez mayor (Martín, 2013).

De esta manera, las nuevas problemáticas sociales que van emergiendo, no están relacionadas únicamente con ingresos, sino con factores sociales, culturales y políticos, que impactan en los vínculos relacionales. Nuevos temas y actores sociales amplían el campo de acción de las políticas sociales, que requieren análisis interdisciplinarios para considerar la multiplicidad de factores que influyen en que determinadas situaciones se signifiquen como problemas sociales, y por tanto en las acciones públicas emprendidas.

Ante este escenario, una diversidad de enfoques conceptuales ha buscado dar respuesta a las nuevas problemáticas sociales. A continuación, desarrollamos los enfoques que han sido más relevantes para las políticas sociales latinoamericanas, en donde se introduce el componente psicosocial.

3. LO PSICOSOCIAL EN LAS POLÍTICAS SOCIALES

Existen nociones o enfoques parcialmente interrelacionadas que son fundamentales para la construcción de las nuevas formas de las políticas sociales con componente psicosocial en Latinoamérica: la noción de multidimensionalidad y capacidades, el enfoque de manejo social del riesgo y el enfoque de derechos.

3.1 Enfoque de Capacidades y Multidimensionalidad de la Pobreza

El enfoque basado en las capacidades y la multidimensionalidad de la pobreza tienen una importancia clave para entender las nuevas políticas sociales latinoamericanas. Esto, puesto que permiten discutir la propia noción de pobreza y pensar el desarrollo humano desde dimensiones que van más allá de lo económico. Tal como apunta Kliksberg (2006), se hizo necesario superar la soberbia epistemológica del pensamiento económico convencional, al intentar entender la pobreza mediante variables casi exclusivamente económicas, y que no dejaban espacio para factores de otras naturalezas. Se destaca entonces que el fracaso de las políticas del Consenso de Washington en Latinoamérica sería consecuencia de esta miopía y se propone pasar de un concepto de pobreza de ingresos, a uno de pobreza multidimensional. Según el mismo autor, eso permitiría captar la complejidad de la realidad para perseguir un desarrollo integral. Esto fundamentaría la relevancia de incorporar y desarrollar componentes psicosociales en políticas sociales que permitan incidir en la pobreza desde una lógica intersectorial, reconociendo que sus diferentes dimensiones o sub-dimensiones están interconectadas entre sí.

Detrás de estas lógicas se puede encontrar la influencia del economista Amartya Sen y su Enfoque de Capacidades. Este enfoque propone que la pobreza no puede entenderse únicamente como falta de ingresos (criterio económico), sino más bien como una privación de capacidades básicas, que afecta el disfrute de sus libertades fundamentales, las que a su vez permiten llevar el tipo de vida que se tiene razones para valorar (Robeyns & Sen, 2006). Cabe destacar que, para Sen, hay conexiones sustanciales entre la pobreza de renta (entendida como falta de ingresos) y la pobreza de capacidades. Esto implica que, aunque la renta es un medio importante para poder desarrollar capacidades, se requiere el desarrollo de políticas públicas orientadas al desarrollo de capacidades de las personas viviendo en pobreza, generando así una relación virtuosa: a mayor desarrollo de capacidades, más posibilidades de generar renta:

(...) la mejora de la educación básica y la asistencia sanitaria no sólo aumenta la calidad de vida directamente, sino también la capacidad de una persona para ganar una renta y librarse, asimismo, de la pobreza de renta. Cuanto mayor sea la cobertura de la educación básica y de la asistencia sanitaria, más probable es que incluso las personas potencialmente pobres tengan más oportunidades de vencer la miseria (Sen, 2000: 118).

Para clarificar esta relación, Sen (1998) toma como ejemplo la educación y propone que, aun cuando una persona pueda beneficiarse en términos económicos esta –por ejemplo, accediendo a mejores ingresos–, la educación también entrega la posibilidad de leer, argumentar, comunicarse, elegir con mayor información y otros beneficios que no son necesariamente la producción de bienes. Esta idea sustenta la perspectiva de capacidades humanas por sobre la de capital humano.

En *Poverty and Famines* (Sen, 1981), sienta las bases del enfoque de capacidades y al mismo tiempo del enfoque de vulnerabilidad, cuando aclara que lo que las personas pueden ser y hacer (las realizaciones o entitlements) depende tanto de la economía política de los recursos como de la capacidad que las personas tienen para enfrentar su escasez en el marco de situaciones críticas, coyunturales y personales al mismo tiempo. Por esta razón, es necesario ir más allá de la identificación de los pobres, porque detrás de las mediciones están las personas, la multidimensionalidad de su privación, sus derechos, sus necesidades, percepciones y sentimientos. Como señala Lampis (2010), el concepto de entitlements es el antecedente directo de la idea articuladora del análisis de vulnerabilidad: lo que finalmente hace o no hace a la gente vulnerable depende del acceso a dotaciones iniciales que se pueden movilizar, utilizar y transformar para lograr realizaciones en el caso de presentarse eventos críticos que amenazan el bienestar o la seguridad de los medios de vida de los individuos y de las familias.

La idea de multidimensionalidad de la pobreza es que la pobreza involucra y abarca desventajas en una serie de dimensiones (no sólo de ingresos) que en su conjunto determinan una condición que imposibilita el desarrollo humano. Ya en 1990 el PNUD propuso una noción de desarrollo humano que involucraba dimensiones distintas a la económica, y destacaba que no existía un vínculo automático entre el crecimiento económico y el desarrollo humano (PNUD, 1990), tomando una clara postura crítica frente a la política del chorreo que emanaba del Consenso de Washington.

(...) mejor nutrición y servicios médicos, mayor acceso a los conocimientos, vidas más seguras, mejores condiciones de trabajo, protección contra el crimen y la violencia física, horas de descanso más gratificantes y un sentimiento de participación en las actividades económicas, culturales y políticas de sus comunidades (PNUD, 1990: 30).

Estas perspectivas permitieron avanzar hacia el reconocimiento y análisis de dimensiones psicosociales asociadas a la autopercepción, género, étnicas-ra-

ciales, educacionales, laborales, familiares, entre otras que cobran relevancia en la comprensión de pobreza y la producción de políticas sociales que buscan su disminución. Tomando a Sen, se comprende al individuo como un/a sujeto/a en red, que se desenvuelve en una realidad compleja y dinámica, donde múltiples aspectos se relacionan con su acceso a la estructura de oportunidades y su capacidad de agencia. Temas como la salud y educación, que influyen directamente en el disfrute de capacidades, deben ser garantizados por el Estado como parte de la estructura de oportunidades para que todas las personas accedan al desarrollo de sus capacidades. Siendo necesario un análisis complejo, de múltiples condiciones personales y contextuales sobre las realidades sociales que enfrentan las/os más pobres.

De esta manera, las políticas sociales adoptan una visión activa del sujeto/o, como una/o ente participante en la producción de su propio desarrollo: “mayor libertad mejora la capacidad de las personas de ayudarse a sí mismas, y también de influenciar el mundo y esos asuntos son clave para el proceso de desarrollo” (Sen, 1999 citado en Alkire, 2007: 36). Contraria a la lógica de focalización, basada en una comprensión del sujeto/o como pasivo e inmóvil, que espera ser atendido por el Estado, Sen recomienda que para comprender la pobreza es necesario adoptar una visión de seres humanos centrada en la actividad, considerando a las/os beneficiarias/os como agentes centrales para el desarrollo de los programas y políticas sociales (Sen, 2003). Por lo tanto, desde esta perspectiva, el empoderamiento se transforma en un valioso elemento para promover la efectividad en los proyectos a nivel local, reforzando la buena gobernabilidad y generando crecimiento (Alkire, 2007).

En esta misma línea, Alkire (2007) ha determinado que si bien la pobreza se ha estudiado ampliamente, existen varios aspectos que no son considerados y que sí son significativos para las personas consideradas pobres. A estos, la autora llama dimensiones faltantes, dimensiones importantes de la vida de las personas pobres, que son valoradas y que tienen razones para valorar. Dentro de estas dimensiones faltantes, se propone la incorporación de seis nuevas, todas psico-sociales, a saber:

1. **Empoderamiento y Agencia:** relacionados con conceptos como agencia, autonomía, autodeterminación, liberación, participación, movilización y confianza en uno mismo; donde la pobreza corresponde a actuar bajo presión u obligación.
2. **Seguridad física:** especialmente relacionada con la violencia y la inseguridad que genera. Implica tanto a individuos particulares, comunidades o al mismo Estado, y atenta contra los derechos humanos y al correcto desarrollo de las personas.

3. **Capacidad de ir por la vida sin sentir vergüenza:** que considera la vergüenza como una condición recurrente entre las/os pobres, quienes se ven sometidas/os a tratos humillantes e injustos por la sociedad, estigmas y otras experiencias negativas que influyen en su autopercepción y emocionalidad.
4. **Calidad del empleo:** entendida como parte fundamental del bienestar de las personas, implica seguridad en la adquisición de ingresos, y se relaciona con asuntos como el respeto a una/o misma/o y la realización personal. Esta dimensión está fuertemente considerada en el caso mexicano, como se verá más adelante.
5. **Conectividad social:** relaciones interpersonales, que desembocan en la posibilidad de pedir ayuda en caso de necesitarlo o poder buscar mejores alternativas de trabajo. La ausencia de conectividad social se traduce en aislamiento.
6. **Bienestar subjetivo y psicológico:** incluyendo aspectos como salud mental, autorrealización y satisfacción, entre varios otros conceptos. Que en general se asocian con felicidad.

Se comprenden estas dimensiones como psicosociales dado que derivan de aspectos relacionales, reconociéndose en diferentes puntos entre el individuo y la sociedad, implicando variables psicológicas y sociales de manera interrelacionada. Estas dimensiones psicosociales luego se ven reflejadas (con distintos énfasis) en los programas sociales de la región, con algunos énfasis particularmente en programas de superación de la pobreza, introduciendo lo psicosocial en la política social latinoamericana. En particular destaca el caso del Programa Chile Solidario, que buscan superar la extrema pobreza y vulnerabilidad a partir de la vinculación con la estructura de oportunidades en especial de salud y educación, desarrollando la agencia de los más pobres para propender al desarrollo del capital social.

3.2 Manejo Social del Riesgo

Una segunda aproximación que enmarca las nuevas políticas sociales latinoamericanas se denomina como Manejo Social del Riesgo (Holzmann et al., 2003). En general, este marco está orientado al análisis e identificación de diversas fuentes y tipos de riesgo, su prevención, mitigación y superación (Cecchini & Martínez, 2011; Holzmann & Jørgensen, 2003). Se comprende desde este enfoque que todas las personas son vulnerables a riesgos de diferentes orígenes, tanto naturales (terremotos, inundaciones, enfermedades), o antrópicos (desempleo,

deterioro ambiental, guerra), los que generan y profundizan la pobreza (Banco Mundial, 2001; Holzmann & Jørgensen, 2003), pero en diferente medida dependiendo de los activos con los que estas personas cuenten.

Rodríguez (2000, citado por Busso, 2001) propone que esta perspectiva puede ser atribuida a los estudios de Caroline Moser y su grupo en el Banco Mundial, quienes propusieron el denominado Asset Vulnerability Framework (marco de análisis de activo/vulnerabilidad). Este marco comprende la vulnerabilidad de los grupos en condición de pobreza como su exposición a riesgos y debilidad objetiva para enfrentar la sobrevivencia cotidiana (y obviamente las crisis económicas). Esta vulnerabilidad puede contrarrestarse con una adecuada gestión de los activos que tienen los mismos grupos, los cuales son independientes del monto de sus ingresos.

En términos de responsabilidad social y estatal, el Enfoque del Manejo Social del Riesgo responde a la consolidación de una mirada más comprensiva de cuales son los riesgos que afectan a la población, los que pueden ser múltiples y diversos, y deben ser tratados con diferentes herramientas para su disminución, traduciendo en el diseño y ejecución de una variedad de políticas sociales que responden a las particularidades de las sociedades latinoamericanas (Holzmann et al., 2003).

La noción vulnerabilidad es esencial en este enfoque y en la introducción de variables psicosociales en las políticas sociales. La vulnerabilidad “se puede definir como la probabilidad de resultar perjudicado por sucesos inesperados o como la susceptibilidad a impactos exógenos, trascendiendo la perspectiva tradicional de pobreza” (Holzmann & Jørgensen, 2003). Según reseña Busso (2001), puede encontrarse una creciente bibliografía que utiliza esta noción desde diversos enfoques. El uso más tradicional desde los 70 ha tenido relación con enfoques vinculados a temas económicos, ambientales, desastres naturales y con la salud física y mental de individuos, extendiéndose a trabajos sobre vulnerabilidad social, psicosocial, jurídica, política, cultural, demográfica, entre otros.

Respecto de la noción de vulnerabilidad social, ha habido dos enfoques teóricos: vulnerabilidad y riesgo, vulnerabilidad y fragilidad. La primera concepción, sostenida principalmente por autores europeos, introduce la noción de riesgo como elemento constitutivo esencial de la vulnerabilidad social; la segunda, defendida por autores latinoamericanos, vincula la vulnerabilidad social a la vivencia de situaciones de fragilidad, precariedad, indefensión o incertidumbre. No son mutuamente excluyentes, sino en muchos casos concomitantes, pero lo que aquí nos interesa es caracterizarlas y vincularlas con el contexto de su formulación (Moreno Crossley, 2008, citado en Gazquez, 2021).

La vulnerabilidad afecta a individuos, grupos y comunidades en distintos planos de su bienestar, de diversas formas y con diferentes intensidades, pudiendo hablarse de una gradiente que va desde la vulnerabilidad total a la invulnerabilidad. El lugar en que cada individuo (y presumiblemente también grupo y comunidad) se encuentre dentro de esta gradiente depende de recursos internos que permiten alternativas de acción para enfrentar los efectos de cambios o choques externos. Estas alternativas de acción pueden ser deliberadas o no. A mayor cantidad, diversidad, flexibilidad y rendimiento de dichos recursos internos, menor será el nivel de vulnerabilidad.

En esta misma lógica, es posible reconocer un énfasis en la importancia de los recursos internos, los que protegerían a los sujetos de los riesgos. En la noción de Manejo Social del Riesgo, del Banco Mundial, se combinan las tradiciones europeas y latinoamericanas sobre vulnerabilidad y se propone que una mejora en las capacidades genera reducción de vulnerabilidad y aumento de bienestar (Holzmann & Jørgensen, 2003). El bienestar, a su vez, se relaciona directamente con la equidad de las sociedades, donde se comprende que el bienestar se distribuiría diferencialmente entre los individuos, y el manejo social del riesgo es conceptualizado como una dimensión que afecta esta distribución. La vulnerabilidad, entonces, es una visión de pobreza ex-ante (Holzmann et al., 2003), donde se identifican factores que pueden hacer que la población caiga en la pobreza en caso de enfrentar riesgos, lo que implica una reorientación de las políticas sociales hacia la entrega oportunidades y seguridades a la población para que pueda enfrentar los riesgos efectivamente. En consecuencia, la ausencia de pobreza se entiende como la condición de los hogares que puedan tener suficiente para resolver sus necesidades tanto ahora, como en el futuro (Holzmann et al., 2003).

Se propone, por lo tanto, que una aproximación basada en el riesgo y vulnerabilidad es más efectiva para combatir la pobreza, que la propuesta de medición de pobreza tradicional (Holzmann et al., 2003). Se busca reducir el riesgo de pobreza de consumo, malnutrición y bajos resultados en salud y educación, a través del análisis del nivel de cobertura de los grupos vulnerables con instrumentos adecuados de manejo de riesgo a través del ciclo vital (Holzmann et al., 2003). De modo que esta medición considera la investigación de fuentes de vulnerabilidad, los instrumentos disponibles y la identificación de brechas entre ambos. Es decir, visibiliza aquello que aleja a los ciudadanos de los servicios y beneficios estatales. Es importante mencionar que en general se visibiliza la vulnerabilidad en grupos sociales específicos más expuestos al riesgo, como pueden ser mujeres, niños, discapacitados, etc. Los PTMC antes mencionados ponen énfasis en este punto, al intentar activamente acercar a los sujetos a la red de protección del Estado, tal como se explica en este mismo apartado un poco más adelante.

A partir del enfoque de Moser de Asset Vulnerability Approach, surge un enfoque en latinoamérica que investiga las prácticas y estrategias de individuos y familias frente a situaciones de vulnerabilidad. Se plantea el enfoque activos-vulnerabilidad-estructura de oportunidades o (AVEO) (Filgueira, 1999, citado en Kaztman, 1999).

Si el enfoque de Moser está basado en activos y vulnerabilidad (AV), el de Kaztman (1999) añade un elemento más: activos, vulnerabilidad y estructura de oportunidades (AVEO). Este nuevo enfoque tiene, según los autores, dos virtudes: “a la posibilidad de articular el análisis micro de los hogares (activos) con el análisis macro de las tres instituciones básicas del orden social (esto es, de las estructuras de oportunidades provistas por el Estado, el mercado y la sociedad), y permite investigar problemas de vulnerabilidad en categorías sociales distribuidas a todo lo largo del sistema de estratificación” (Gázquez, 2021; Kaztman, 1999).

El enfoque AVEO entiende que el uso de recursos y la influencia que los individuos tengan sobre estos dependerá de los activos que posean y de las estrategias de intensificación y diversificación de activos para disminuir su vulnerabilidad. Asimismo, este enfoque introduce el concepto de estructura de oportunidades, que son provistas por el Estado, el mercado y las sociedades, quienes otorgan posibilidades determinadas de acceso a bienes, servicios o desempeño de actividades. Según esta aproximación, el análisis se focaliza en la relación que se establece entre las estrategias de los hogares y la estructura de oportunidades disponible. Puede desprenderse de esto la importancia que esta perspectiva otorga a la construcción de estructuras de oportunidades que sean coherentes y consistentes con las estrategias y recursos de los beneficiarios.

Desde este enfoque, la superación de la pobreza emana de dinámicas de activos y su vinculación con la estructura de oportunidades. Nuevamente, es necesario hacer hincapié en que la estructura de oportunidades es una responsabilidad tanto pública como privada: lo público debe encargarse de regular el mercado y las políticas, mientras que lo privado es responsable de tomar medidas formales individualmente (por ejemplo, ahorrar sistemáticamente, contratar seguros privados, mantener empleos formales, invertir en la educación de los hijos, etc.) e informales (integrándose y conformando redes sociales y comunitarias) (Cecchini & Martinez, 2011), lo que ilustra la aproximación psicosocial a la política social.

En consonancia con el punto anterior, se destaca la atención que este enfoque propone sobre los activos de la población en pobreza, lo que supone un intere-

sante giro para efectos de políticas sociales, las que deben tener en cuenta dichos activos. Las promesas del enfoque de la vulnerabilidad se orientan a ofrecer un instrumental analítico que combine dinámicamente los niveles micro (comportamientos en individuos y hogares), meso (organizaciones e instituciones) y macro (estructura social, patrón de desarrollo) para explicar de mejor forma la reproducción de los sistemas de desigualdad y desventajas sociales (Rodríguez, 2000, citado en Busso, 2001; Filgueira, 1999, citado en Kaztman, 1999). En este foco en los recursos radica uno de los rasgos relevantes de este enfoque y su efecto sobre los cambios que generó en el desarrollo de políticas, así como su aproximación inherentemente psicosocial que comprende la vinculación y transacciones de los distintos niveles que influyen en las vidas de las personas, familias, comunidades y sociedades.

Por otra parte, también es posible relacionar el Manejo Social del Riesgo con el reconocimiento de las imperfecciones del mercado y las consecuencias que implican en las familias, lo que se traduciría en medidas públicas de protección social que activamente intervendrían en el mercado, orientadas a la reducción de la vulnerabilidad, la activación del consumo, y la promoción de la equidad en la gestión de los riesgos de las personas, familias y comunidades, especialmente las más pobres (Cecchini & Martínez, 2011). En este sentido, en términos de políticas sociales, el Manejo Social del Riesgo pone énfasis en que muchas intervenciones públicas, incluyendo el acceso a la salud y la educación básica, ayudan a reducir y mitigar los riesgos, y en consecuencia la vulnerabilidad, atendiendo también los necesarios subsidios al ingreso que apoyan a las familias en función de condicionalidades vinculadas al desarrollo de capital humano (Holzmann & Jørgensen, 2003). Se desprende de esto un replanteamiento del rol del Estado hacia uno más activo en la conformación de las estructuras de oportunidades, responsable y garante de la disminución de la vulnerabilidad de las personas y la disminución de los riesgos.

Es fundamental comprender por lo tanto que el Manejo Social del Riesgo se tradujo en un nuevo rol del Estado, que exige que exista un mayor involucramiento de los gobiernos en tareas que durante el Consenso de Washington fueron entregadas al mercado, y pone en la palestra nuevamente a la política social como parte de los roles estatales centrales. En este sentido, se pueden distinguir tres arreglos para lidiar con los riesgos: los informales, los basados en el mercado y los mecanismos públicos (Holzmann et al., 2003).

Según esta propuesta, estos tres arreglos son eficientes para algunos tipos de riesgos, lo que implica, por ejemplo, la necesidad de disminuir los arreglos infor-

males, que se consideran poco eficientes para lidiar con varios tipos de riesgos (Holzmann et al., 2003). Los arreglos informales son descritos como presentes durante toda la historia de la humanidad, y al mismo tiempo, su aparición depende de la ausencia de arreglos de mercado y públicos. Estos autores destacan arreglos informales de tipo familiares y comunitarios, y de tipo individual, y dan como ejemplos la compra y venta de activos valiosos, los préstamos informales, la diversificación de cosechas y tierra, el uso de tecnologías de producción seguras, el almacenamiento de víveres, los arreglos de apoyo comunitario mutuo, y el arreglo de matrimonios. Así, aun cuando los arreglos informales no son eficientes en varias circunstancias, pueden tener ventajas comparativas, y los sistemas aportados por el mundo público no deben intentar eliminarlos, sino reemplazarlos en los casos en que no fueran eficientes. En este sentido, la protección social contribuiría a emparejar correctamente los instrumentos apropiados con cada tipo de riesgo (Holzmann et al., 2003). Los arreglos informales pueden traer como consecuencia que la población vulnerable decida mantenerse en actividades más ineficientes y costosas. El Banco Mundial (2001) describe la creación de arreglos de auto-aseguramiento comunitario o familiar informales ineficientes como, por ejemplo, dejar de comer una comida para ahorrar costos, o dejar de mandar uno de los hijos a la escuela para que trabaje y aporte ingresos, lo que implicaría aumentar la vulnerabilidad de la familia que adopta este tipo de actividades.

El marco implícito del Manejo Social del Riesgo reconoce en la política social la necesidad de construir redes de protección social y a la vez ofrecer capacidades para que los más pobres puedan superar estas condiciones, o al menos, retomar un trabajo lucrativo (Holzmann & Jørgensen, 2003). Ante la emergencia, los sujetos necesitan de redes de seguridad para sobreponerse al riesgo, integrando medidas de protección social como asistencia y acceso a la promoción (Banco Mundial, 2001; Cecchini & Martinez, 2011). En ese sentido, se plantea un cambio en la política social, concibiéndola no como un costo, sino como una inversión, y la posibilidad de que las personas accedan a los servicios básicos como un elemento clave para evitar la exclusión social. Así también, estas políticas se centrarían menos en los síntomas y más en las causas de la pobreza, proporcionando oportunidades para adoptar actividades de mayor rentabilidad y menos informalidad -nuevamente definidos como mecanismos poco eficientes y poco equitativos para enfrentar los riesgos-. El Manejo Social del Riesgo aparecería como una oportunidad realista en las condiciones económicas de los países latinoamericanos, quienes no cuentan con capacidades fiscales suficientes para solventar la eliminación de la brecha de la pobreza mediante transferencias fiscales (Holzmann & Jørgensen, 2003).

Sin embargo, este enfoque ha tenido importantes críticas por su escaso alcance transformador de las estructuras económicas y redistributivas y, para algunos autores, ha sido el enfoque de derechos el complemento técnico necesario para el análisis de los riesgos y su resolución (Cecchini & Martínez, 2011). El enfoque de manejo social de riesgo pone, mediante las condicionales, la responsabilidad en los individuos y sus capacidades de movilizar recursos frente a una determinada estructura de oportunidades. Ello no considera factores contextuales en sociedades altamente desiguales, donde muchas veces, para los más pobres, no existe dicha estructura de oportunidades o esta es insuficiente en términos de acceso y cobertura, requiriéndose un mayor esfuerzo estatal. De manera que la política social basada en el enfoque de manejo social de riesgos privilegia la focalización y el aseguramiento de ingresos como una variable central, y muchas veces única, sin consideraciones contextuales y en tensión con el enfoque de derechos, que propone una visión enfocada en el bienestar, con políticas universales fundadas en derechos (Martín, 2013).

3.3 Enfoque de Derechos

Una tercera perspectiva que influye en la política social latinoamericana es el Enfoque de Derechos, esta vez enfatizando la importancia de presentar una alternativa al modelo residual y asistencialista impulsado con las reformas neoliberales de los organismos de financiación internacional (Barba, 2004; CEPAL, 2006; Filgueira, 2006). Solimano (2005) plantea que, según este enfoque, las personas en su calidad de ciudadanos, consumidores y productores tienen un conjunto de derechos al mismo tiempo (e indivisiblemente) económicos, sociales y políticos. Para poder ejercer estos derechos, las políticas deben favorecer la creación de riqueza, condición material básica, y las estructuras de poder deben permitir la distribución de los ingresos.

El enfoque de derechos en las políticas de desarrollo considera los derechos humanos como un marco conceptual para ofrecer un sistema de principios y reglas para guiar políticas de desarrollo social (Abramovich, 2006). A la vez que un lenguaje o perspectiva que posiciona la observancia de los derechos humanos como ejes transversales de la política social (Sepúlveda, 2013).

La vinculación entre el enfoque de derechos y el mundo de las políticas de desarrollo tienen, según Abramovich (2006), importantes puntos en común: la reducción de la pobreza, la participación, la inclusión, el buen gobierno y la responsabilidad, que se homologan con el derecho a la salud, alimentación, educación, libertad de expresión, participación política, igualdad y no discriminación, acceso

a la justicia, etc. Al respecto, el autor precisa que: “Los derechos no nos dicen mucho acerca del contenido de las políticas, pero sí pueden decirnos algunas cosas sobre su orientación general, y nos brindan un marco de conceptos que debe guiar su formulación y su implementación” (Abramovich, 2006: 8).

Las políticas sociales que hacen efectivos los derechos sociales ponen ciertos bienes básicos al alcance de muchos, teniendo como mínimo garantizar a todos los ciudadanos sus necesidades fundamentales (Banco Mundial, 2008). Por lo tanto, los derechos sociales serían una función de las políticas sociales e irían a la par con el desarrollo de los niveles de bienestar que una sociedad garantiza a sus ciudadanos (Herrera & Castón, 2003; Piron, 2004). Al constituir determinadas prestaciones en derechos, la política social promueve que una persona pueda subsistir sin dependencia absoluta del mercado, o al menos logrando cierto grado de autonomía del mismo. Comprender la satisfacción de estas necesidades básicas como derechos les otorga mayor legitimidad. Por otro lado, la noción de pobreza es entendida como la privación de algunas libertades básicas (por ejemplo, la libertad de evitar el hambre), quitando protagonismo a los factores económicos como causantes de pobreza, y poniendo atención a prácticas culturales, marcos políticos y jurídicos que propician la discriminación contra personas y grupos excluidos (Abramovich, 2006).

En ese sentido, estas nuevas aproximaciones cuestionan la focalización por ingresos sin el ejercicio de la universalidad de los derechos. Cecchini y Martínez, (2011) proponen que, en la política social posterior al Consenso de Washington, el Enfoque de Derechos juega un papel fundamental a través de nociones como el universalismo de derechos o focalización para la universalización de derechos o mínimos sociales, que consideran prestaciones diferentes dentro de políticas universales, y asignan al Estado un papel de garante (no proveedor, pero tampoco subsidiario).

En esta línea, desde el cuestionamiento de la focalización por ingresos, según el Enfoque de Derechos, refiere Sepúlveda (2013), todas las personas deben ser iguales ante la ley, y el derecho de seguridad social significa que todas las personas están “(...) cubiertas por un sistema de protección social, dando prioridad a las personas pertenecientes a los grupos más desfavorecidos o marginados” (2013: 24). Sepúlveda destaca el rol del enfoque de derechos en la contribución a la igualdad mediante la reducción de brechas de oportunidades y exclusión social propias de Latinoamérica, proponiendo normas que “(...) promueven el acceso universal e impone el cumplimiento de estándares de accesibilidad, adaptabilidad, aceptabilidad, adecuación y calidad de los servicios públicos” (2013: 10).

Continuando, la autora refiere que los altos niveles de desigualdad en la región pueden ser disminuidos al poner énfasis en la universalidad de los derechos, avanzando en la protección de las poblaciones menos aventajadas.

Abramovich (2006) distingue entre derechos con pertinencia constitutiva, considerados básicos (salud y alimentación, por ejemplo), pertinencia instrumental, considerados como preventivos de las situaciones de pobreza (derechos civiles y políticos), y pertinencia restrictiva, que limita los marcos de actuación disponibles, prohibiendo ciertas acciones. Estos derechos implican la participación de la ciudadanía en la toma de decisiones de los países, y determinan la existencia de obligaciones negativas y positivas comunes a todas las categorías (Abramovich, 2006). Por su parte Solimano (2005), también pone énfasis en la participación activa de las personas en la supervisión de los proyectos de desarrollo y en la política social.

Este enfoque de desarrollo propone un Estado más presente y con mayor capacidad para intervenir, y, por otra parte, establece conceptos como garantía de derechos (humanos, económicos, sociales y culturales), ciudadanía plena y cohesión social como ejes que definen la política social, considerando a los ciudadanos como titulares de derechos, en lugar de beneficiarios y consumidores (Martín, 2013).

Así, la protección social, bajo este enfoque de derechos, se entiende como una garantía ciudadana, a partir de visiones más inclusivas y sustentables, asegurando mínimos de protección al conjunto de la ciudadanía, a partir de los siguientes cuatro principios como obligatorios para todos los Estados: 1. Igualdad y no discriminación, 2. Participación y empoderamiento, 3. Rendición de cuentas, 4. Transparencia (Cecchini & Martínez, 2011).

Se replantea entonces el papel del Estado y la función de la política social, comprendiendo que los sujetos no necesitan asistencia, sino que son titulares de sus derechos, lo que les permite exigirlos, solicitando acciones, prestaciones y conductas (Abramovich, 2006). En esta noción de sujeto como titular de derechos, Sepúlveda (2013) también destaca que el enfoque de derechos puede contribuir a la movilización ciudadana en contra de diversas formas de exclusión y el disfrute de los derechos, además de establecer mecanismos de rendición de cuentas a los gobiernos. La idea de exigibilidad de los derechos es importante, por lo tanto, porque cambia el tipo de relación que existe entre el Estado y la ciudadanía, en la medida en que los sujetos pueden exigir al Estado la promoción, protección y garantía de los derechos, entregándoles poder e influencia a los beneficiarios de la política social.

Otro aspecto fundamental tiene que ver con la interdependencia e indivisibilidad de los derechos que implica que, para la creación de políticas sociales efectivas, se trabaje con un enfoque integral que coordine diversos programas, actores, niveles gubernamentales, y, de esta manera, aseguren los derechos de las personas (Sepúlveda, 2013). Este enfoque exige que el desarrollo se vincule con la diversidad de derechos, de manera integral, exigiendo a la política social el resguardo de distintos derechos simultáneamente, y manteniendo una suerte de horizontalidad en su importancia. Al mismo tiempo, implica la necesidad de que la oferta programática se coordine, ya que iniciativas aisladas ejecutadas por distintos sectores gubernamentales pueden superponerse y socavar su eficacia (Sepúlveda, 2013).

Por último, el proceso de las políticas públicas se convierte, según este enfoque, en la provisión de bienes y servicios que otorguen a los ciudadanos la garantía efectiva de sus derechos. El Estado cumple un rol esencial al ser el garante de estos derechos y a quien los ciudadanos pueden exigir su cumplimiento (Martín, 2013). Este enfoque ofrece una perspectiva analítica y reflexiva para pensar los desafíos de la política social, en términos de la necesaria universalidad en la satisfacción de los derechos, en el rol activo del Estado para su cumplimiento y en un rol activo de la ciudadanía en función de su titularidad de derechos. Las políticas sociales deben actuar, en consecuencia, asociados a la multidimensionalidad de la pobreza y no sólo reducida a la disminución de la pobreza de ingresos a través del fortalecimiento de las economías. Esta visión más amplia y compleja de las políticas sociales implica nuevas dimensiones de acción y una visión de desarrollo integral, centrado en las personas.

4. LAS NUEVAS POLÍTICAS SOCIALES CON COMPONENTE PSICOSOCIAL

En relación a lo anterior, los cambios conceptuales permiten, en primer lugar, la inclusión de nociones distintas a las económicas en la concepción de pobreza y desarrollo. Este paso no ha sido un asunto automático, sino que ha requerido de importantes esfuerzos en traducir conceptos sociales a ideas económicas, como es el caso de capital social y capital humano, y principalmente la conceptualización de Sen desde el enfoque de capacidades y la vinculación con la multidimensionalidad de la pobreza. Incorporando en la discusión asuntos como la salud, educación, condiciones del entorno, las redes sociales, el trabajo infantil, u otros

propios de la noción de multidimensionalidad y desarrollo humano, además de las prácticas culturales y marcos políticos y jurídicos que actúan excluyendo parte de la población, según el enfoque de derechos.

Así, el primer elemento clave es la multidimensionalidad al hablar de pobreza y de desarrollo, que permite que el desarrollo de las políticas sociales sea más compleja, diversificando respuestas ante vulnerabilidades específicas y con respuestas más integrales. Por otra parte, el enfoque de derechos entrega una visión clara de la necesidad de mantener sistemas coordinados de prestaciones, que lleguen de manera integral a los usuarios. Esto representa un cambio relevante en la forma en que se idean los programas sociales, tradicionalmente con lógica sectorial, la que es reemplazada por una lógica integral. Un esfuerzo importante se da en los PTMC que abarcan varios servicios de una sola vez. Ejemplo relevante de esto es el programa Bolsa Familia en Brasil, pionero que aúna varias prestaciones estatales en una sola, tal como se verá más adelante.

El enfoque de Manejo Social del Riesgo, también incorpora elementos de la multidimensionalidad y del enfoque de capacidades al impulsar los activos de las personas. Aunque el riesgo es un concepto que sienta sus raíces en la economía, al incorporar la noción de vulnerabilidad y activos involucra aspectos sociales e incluso psicológicos. Por ejemplo, algunos Programas de Transferencia Monetaria Condicionada, como en el caso mexicano, en que se impulsa la participación en el empleo de sectores pobres, se incorpora el acompañamiento sociolaboral. Como señala Alkire (2007), temas como la informalidad de los empleos, el desaliento de los desempleados en la búsqueda de nuevos trabajos y otras complejidades relacionadas con el mundo laboral, tienen que ver directamente con la idea de que el desempleado, el empleado informal, o el subempleado, estarán menos disponible a insertarse y participar en las dinámicas del mercado, y serán menos propensos a tomar decisiones riesgosas rentables (como por ejemplo, tomar un crédito hipotecario), y, al mismo tiempo, las lógicas detrás de la necesidad de contar con calidad de empleos impactan directamente en aspectos como la autoestima y la percepción de control de la propia vida (el antiguo concepto de desesperanza aprendida), por mencionar sólo aspectos muy obvios que derivan del desempleo, y que implican que la persona esté menos disponible para asumir riesgos.

La vinculación de la noción de riesgo y el de bienestar es también un aporte fundamental para comprender la racionalidad que guía el desarrollo de la política social posterior al Consenso de Washington. La vulnerabilidad, entendida como un

concepto derivado de la noción de riesgo, tiene efectos sobre la posibilidad de bienestar. Estar protegido de los riesgos, cualquiera sea el tipo, se considera relevante para conseguir el bienestar de las personas. El bienestar desde esta perspectiva considera la posibilidad de una vida sin vulnerabilidades, donde el riesgo no representa una amenaza. Por lo tanto, para ser conseguido, el bienestar dependería tanto de la gestión estatal en políticas sociales, asegurando los mínimos sociales que permiten salir de la vulnerabilidad, y al mismo tiempo, de las responsabilidades individuales que implican la gestión apropiada de los riesgos, tales como mantener ahorros, preferir trabajos formales o llevar a los niños al colegio.

La relación entre Estado e individuos también cambió por la introducción de la multidimensionalidad de la pobreza, que implica el reconocimiento de aspectos relacionados a la participación comunitaria y la posibilidad de incidir en las políticas públicas y las instituciones del Estado como parte de las dimensiones a trabajar para promover el desarrollo humano. El ambiente institucional, destacado por Alkire (2007) como parte de los indicadores del empoderamiento y la agencia (una de las dimensiones del desarrollo), cobra especial relevancia en estas circunstancias, donde se hace necesario que el Estado contribuya a la generación de sociedades democráticas y participativas, fomentando que los ciudadanos sean partícipes de las decisiones y puedan controlar y hacer responsables a las instituciones de su incidencia en su cotidianeidad, al igual que destaca la importancia de sistemas judiciales efectivos, Estado de derecho seguro, canales abiertos de participación, entre otros. Esto es totalmente consecuente con los postulados de agencia de Sen, que vincula una nueva visión de sujeto, activo y agente, con la libertad y el disfrute de las capacidades, y que reconoce al individuo como actor principal de la política social.

La promoción del empoderamiento y la agencia en este contexto está íntimamente relacionado con un Estado que es, de alguna manera, corresponsable del desarrollo de esta dimensión, y esto es fundamental para visibilizar el porqué de varios de los PTMC, que se centran en la promoción de los vínculos comunitarios y el desarrollo de habilidades individuales. Las auditorías sociales como es el caso de Panamá o los apoyos comunitarios en Colombia son ejemplos de estos énfasis. El Estado asume parte importante de la responsabilidad, ya no sólo ofreciendo instancias y posibilidades de participación, control e injerencia, sino también, promoviendo el empoderamiento entre los ciudadanos a partir de intervenciones especializadas que se centran en el desarrollo individual y comunitario (apoyos psicosociales).

Agencia y empoderamiento son entendidos como aspectos psicosociales ya que su realización se vincula con aspectos relacionales donde incide al mismo tiempo la estructura social, el ejercicio del poder, ideas de autoeficacia y la toma de poder de la propia vida. A su vez, se cambia la noción de sujeto a uno complejo que responde activamente a sus condiciones de vida y está inmerso en un contexto socio-histórico que le provee ciertas oportunidades. Los esfuerzos de estos programas consideran entonces un cambio en los sujetos y a la vez un cambio en sus circunstancias, como una intervención que permite la disminución de riesgos desde una perspectiva contextualizada del sujeto.

Es también posible reconocer una nueva visión de sujeto que incide en el diseño de las políticas sociales, derivada de la perspectiva de derechos, que establece que los sujetos son titulares de derechos y no personas con necesidades que requieren asistencia, a la vez que entrega responsabilidades y mecanismos que permitan su exigibilidad, proponiendo una nueva forma de diseñar las políticas sociales. Nuevamente el sujeto toma un rol fundamental en el desarrollo de la política social, lo que implica nuevas formas de diseñar políticas, incluyendo mecanismos que permitan a sujetos activos realizar sus facultades de exigibilidad, tal y como se ilustra en el ejemplo de las auditorías sociales de Panamá, antes mencionado.

Así también, en términos del vínculo construido entre Estado y ciudadanía, cabe mencionar el cambio de rol de la familia, descrito en los antecedentes. En las políticas y programas de transferencia monetaria condicionada, el acompañamiento familiar implica, en varios países, la introducción del Estado en la cotidianidad de los hogares, determinando cambios conductuales, interviniendo dinámicas y proponiendo mejoras en la generación de vínculos familiares positivos y modelos de crianza, la protección contra la violencia, o el desarrollo de habilidades parentales, por nombrar algunos de los énfasis de los programas de distintos países. Inclusive, en algunos programas se habla de la creación de proyectos de vida personales, incorporando funciones para el Estado funciones que otrora fueron de dominio privado-individual de los sujetos. En la misma línea la noción de Sen de multidimensionalidad de la pobreza implica establecer acciones públicas diferenciadas para enfrentar cada uno de los déficits en dimensiones específicas. Esto se relaciona con la necesidad de integralidad de las prestaciones y servicios, así como acciones específicas para personas, familias, comunidades y /o territorios que presenten déficits específicos en algunas dimensiones que afecten el desarrollo de sus capacidades.

4.1 Programas de Transferencia Monetaria Condicionada (PTMC)

Los Programas de Transferencia Monetaria Condicionada (en adelante PTMC) surgen como una estrategia de política social focalizada de “combate a la pobreza”, ampliamente extendido en América Latina y El Caribe, que se basa en la inclusión de la teoría del capital humano y el enfoque de capacidades como fundamentos. En cada PTMC particular, estos entramados teóricos se articulan de modo distinto con mayor o menor incidencia de uno u otro, con variabilidad y heterogeneidad. La innovación propuesta en los PTMC es la condicionalidad exigida. Si los programas tradicionales de “combate contra la pobreza” se basaban en la entrega de productos sin exigir contrapartida, los nuevos PTMC, en consonancia con los lineamientos de la teoría del capital humano y el enfoque de las capacidades, van a defender el principio de “corresponsabilidad” entre asistidos y Estados, fomentando el acceso a salud, nutrición y educación (como base del desarrollo de capital humano) y el desarrollo de capacidades a través de la corresponsabilidad y la agencia individual (Dallorso, 2014). Reubicando al sujeto como un individuo activo, transformándolo en el eje central y del que dependen los programas; a la vez que replantea el rol del Estado y su relación con la ciudadanía, reconociendo la necesidad de atacar la pobreza desde diversos flancos, en el entendido de que se trata de un fenómeno multidimensional tal como señala Amartya Sen en sus planteamientos sobre multidimensionalidad de la pobreza.

Su lógica basal se centra en incorporar a los sujetos a redes de protección social existentes, disminuyendo su vulnerabilidad y mejorando las posibilidades de lidiar efectivamente con los riesgos, a través de la provisión de dineros y corresponsabilidades en salud y educación, que a su vez, implican la participación activa de los sujetos en la adquisición de beneficios sociales. El aseguramiento de la nutrición y la salud, especialmente en infancia, el desarrollo de habilidades sociales y el mejoramiento de los vínculos comunitarios y familiares son algunas de las estrategias que adoptan los países en respuesta a sus propios diagnósticos de necesidades, y a los énfasis que los gobiernos han decidido adoptar.

Especialmente en la experiencia chilena, se incorpora el apoyo psicosocial (o acompañamiento familiar) como componente, que consiste en una estrategia de intervención o consejería, altamente estructurada, realizada por profesionales

que brindan apoyo psicosocial familiar o personal y que se orienta a modificar prácticas para mejorar la seguridad y el bienestar de las personas. Los objetivos del acompañamiento familiar suelen ser genéricos, centrándose en la promoción de la autonomía, la autogestión y el acceso a la estructura de oportunidades (Jara & Sorio, 2013).

Este modelo de formulación de políticas sociales para enfrentar la pobreza y la vulnerabilidad es promovido por el Banco Mundial a través de los Programas de Transferencia Monetaria Condicionada, dirigidos a actuar sobre la multiplicidad de riesgos que sufren las personas y familias a lo largo del ciclo vital y las condiciones cambiantes de vulnerabilidad a las que se ven sometidos (Soares & Britto, 2008). Los mapas de riesgos que surgen de este enfoque, explicitan la necesidad de respuestas integrales de protección social, que consideren la multidimensionalidad de la pobreza (Barrientos & Santibañez, 2009).

Por lo tanto, los PTMC son una forma de ilustrar el cambio de orientación en el terreno de políticas sociales en la región latinoamericana. El Banco Mundial impulsó los PTMC como una manera de responder al fracaso de las políticas sociales derivadas del Consenso de Washington, orientados a la disminución del núcleo duro de pobreza que se resistía a las intervenciones.

Los Programas de transferencias monetarias condicionadas (PTMC) deben ser interpretados como expresiones de continuidad de las políticas de protección implementadas como respuesta a la crisis económica que devastó a América Latina durante la década de 1980, y que fueron profundizadas en la primera parte de la década de 1990 (Villatoro, 2007: 4).

Los orígenes de las PTMC se remontan a mediados de 1990, cuando aparecen en Brasil una serie de programas de transferencia en efectivo a cambio de contraprestaciones en educación, y en México se transfieren además alimentos y servicios de salud, a cambio del cumplimiento de ciertos compromisos en salud y educación (Cecchini & Madariaga, 2011; Villatoro, 2007). Estas experiencias, donde se ofrece una transferencia monetaria a cambio del cumplimiento de controles de salud o asistencia a la escuela, son tomadas y potenciadas por el Banco Mundial, facilitando la difusión de estas políticas en toda Latinoamérica, el Caribe y algunas zonas de Asia y África, a través de redes colaborativas de trabajo entre países. Así, una de las estrategias para el desarrollo de políticas sociales y la difusión de las PTMC en Latinoamérica han sido los diálogos regionales impulsados por el BID, quienes promueven el intercambio de conocimientos entre oficiales de

gobierno y expertos en temas estratégicos (Jara et al., 2013). La difusión de estas políticas en Latinoamérica ha evolucionado y ramificado con distintos énfasis en cada país. Al 2016, es posible reconocer PTMC en 21 países de Latinoamérica y el Caribe, los que, por ejemplo, incorporan en su diseño y argumentación el enfoque de derechos en distintos grados (Vargas & Socías, 2016).

La lógica que origina las PTMC tiene que ver con la introducción de intervenciones en la lógica de manejo social del riesgo, que atienden distintas capacidades de los individuos y las familias, y, desde un punto de vista más allá de lo económico, con el fomento de la corresponsabilidad de las familias beneficiarias, especialmente las madres, para alcanzar el empoderamiento (Villatoro, 2007), lo cual les permitiría potenciar sus activos frente a la estructura de oportunidades. Así, intervenir en salud y educación, entregar recursos económicos para asegurar mínimos y exigir cumplir con las condicionalidades sería una manera de entregar mayor poder a las familias beneficiarias, no como meros receptores de los beneficios, sino como ciudadanos responsables y susceptibles de exigirle al Estado los servicios que correspondan.

Como se ha dicho, la característica esencial de las PTMC es la transferencia monetaria a los hogares de bajos ingresos, a condición de que las familias utilicen determinados servicios de salud y/o educación (Cecchini & Martinez, 2011; Osorio, 2014). Es decir, apunta al aumento de ingresos, a la vez que exige el uso de prestaciones de salud y educación, que es una manera de favorecer el aumento de capacidades, la formación de capital humano y la disminución del riesgo y vulnerabilidad. Los programas de las PTMC suelen contener dos objetivos: en primer lugar, tratan de proporcionar a los hogares pobres un piso mínimo de consumo; y en segundo, tratan de fomentar la acumulación de capital humano y romper el círculo vicioso en el que la pobreza se transmite de generación en generación (Fizbein & Schady, 2009; Osorio, 2014), en el entendido de que el fortalecimiento del capital humano (salud, educación y conocimiento) es un activo que a largo plazo puede proteger frente a determinados riesgos, complementando en las PTMC aspectos de protección y promoción (Cecchini & Martinez, 2011). Se trata de políticas sociales que intentan sobrepasar el decaimiento estacional de los estándares de vida de las personas y familias (como por ejemplo, la formación de redes para el riesgo social por emergencias), para buscar intervenciones de largo plazo en la transmisión intergeneracional de la pobreza y en pérdidas agregadas en el bienestar de las familias ante el riesgo que compromete activos esenciales (Cecchini & Martinez, 2011).

Cecchini y Martínez (2011) homologan el concepto de capital social con los arreglos para el manejo de riesgos, entendiéndolo como el que permite activar mecanismos más allá del hogar para dar protección ante situaciones de riesgo social, económico o ambiental, y subrayando que puede ser generado informalmente de manera autónoma en la propia comunidad (mingas, ollas comunes), y de manera formal, con un Estado que puede ofrecer su desarrollo a través de instrumentos de protección social no contributiva, mediante la distribución de recursos, bienes y servicios o empleos de emergencia, combinando estas prestaciones con la formación de estructuras de oportunidades para incorporar en las políticas estrategias de promoción y protección social. Esta lógica está detrás de los PTMC, que articula su componente de transferencia de ingresos con la oferta pública sectorial vinculada a la formación de capital.

En un principio, estos programas sociales centraron su atención en la superación de la extrema pobreza, siendo los principales beneficiarios de las políticas y programas la población más pobre o extremadamente pobre, lo que se cuestionó como una excesiva focalización que podría atentar contra el enfoque de derechos (Cecchini & Madariaga, 2011). Los PTMC que actualmente están en operación difieren entre sí de manera considerable, en parámetros clave como las prestaciones que ofrecen —que pueden incluir transferencias monetarias y en especie, apoyo psicosocial y seguimiento a las familias, programas de capacitación y microcrédito, entre otras—la modalidad con que se entregan, la existencia o no de condicionalidades, la presencia y severidad de las sanciones, y las vinculaciones interinstitucionales. Difieren también en la cobertura de población a la que llegan y en los niveles de inversión que significan (Rico et al., 2014: 9).

Por lo tanto, no es posible establecer un único modelo de PTMC. Sin embargo, los PTMC comparten algunas características comunes que, en cuanto a la condicionalidad, han delineado tres formatos principales basados en tres programas emblemáticos: Condicionalidad débil (Bolsa Familia- Brasil), Condicionalidad Fuerte (Prospera -México) y Sistemas de Coordinación Programática con condicionalidades (Chile Solidario -Chile) (Jara et al., 2013).

Mientras que en el caso de la condicionalidad débil el problema de la pobreza está puesto en la cantidad de ingresos, centrando su atención en la transferencia monetaria, y en el caso de la condicionalidad fuerte, la pobreza la determina la falta de activos de capital humano, centrando su atención en el cumplimiento de las condicionalidades, el tercer caso considera la pobreza como un fenómeno de

múltiples causas que deben atenderse, y centra su atención en el acompañamiento psicosocial que determinan el esfuerzo que cada familia pone en el logro de los mínimos (condicionalidades) y el papel de la transferencia monetaria es secundaria (Cecchini & Martínez, 2011). Es en esta última visión que se centrará el siguiente apartado, ya que se tratará del tipo de programa que da inicio a la tradición de acompañamiento familiar en Latinoamérica.

4.2 Sistemas de Coordinación Programática con Condicionalidades

En algunos casos, los PTMC fueron creciendo, convirtiéndose en políticas más complejas, como es el caso de El Salvador, Colombia, Panamá, Paraguay, y Chile (Osorio, 2014). A estas políticas más complejas se les llamó Sistema o Redes de Coordinación Programática con Condicionalidades, articulando varios programas de protección social en redes de apoyo, y que tienen también como elemento diferenciador, la incorporación del apoyo psicosocial a través del trabajo con las familias beneficiarias, lo que permite ofrecer a las familias respuestas diferenciadas a través de una única vía, favoreciendo el acceso de la población a los beneficios, y a la vez, diversificando la oferta de servicios de manera coordinada e integrada. Los apoyos psicosociales permiten conocer las necesidades de los usuarios y las usuarias, orientar el acceso a los beneficios y hacerse cargo de elementos que determinan la vulnerabilidad social, incluyendo ubicar al sujeto en redes de protección social, modificar aspectos conductuales problemáticos (como violencia o consumo abusivo de sustancias) y promover vínculos positivos tanto parentales y familiares como comunitarios, entre varios otros.

Cohen y Franco (2006), analizan los programas latinoamericanos basados en Manejo Social de Riesgo y establecen dos enfoques dominantes para introducir cambios en los comportamientos de las familias: uno centrado en los incentivos monetarios (caso del programa Oportunidades de México), y otro psicosocial, centrado en la figura del interventor psicosocial (Apoyo Familiar), que facilita la conjunción entre los activos de personas y familias y la estructura de oportunidades derivada de la oferta pública, para mitigar y enfrentar los riesgos (como el caso de Chile Solidario en Chile).

En particular, destacan los programas PTMC de acompañamiento psicosocial y familiar de Estrategia Unidos de Colombia, Familias de Chile, Tekoporá - Tenonderá de Paraguay y Familias Sostenibles de El Salvador, todos basados en modelos sis-

témicos de intervención, centrados en la familia (Banco de Desarrollo de América Latina, 2018). Estos programas ponen énfasis en el fortalecimiento de la resiliencia, el logro de la autonomía y el mejoramiento general de las condiciones de vida, abordando los niveles individual, familiar y comunitario. Las intervenciones se centran en la construcción de redes territoriales y el fortalecimiento del capital social (Banco de Desarrollo de América Latina, 2018). Respecto a los apoyos psicosociales, los programas muestran algunas diferencias, en algunos casos privilegiando el acompañamiento como estrategia de intervención, y en otras, como complemento de la transferencia monetaria (Banco de Desarrollo de América Latina, 2018).

Así también, la literatura muestra un creciente consenso respecto que los ingresos son una condición necesaria, pero no suficiente para superar la pobreza, integrándose dimensiones que enfatizan los factores psicosociales, como lo muestran Puga y Walker (1995, citado en Raczynski, 2002), quienes resaltan la importancia de analizar las cualidades de personas, familias, grupos y comunidades, ya que refuerzan el desarrollo y son determinantes en las acciones que éstos despliegan para superar sus problemas. También se destaca la introducción de dimensiones intangibles, participantes en la vulnerabilidad y riesgo de exclusión, que inciden en la priorización de destinatarios y en la estructuración de programas (Alfaro, 2000). Otros estudios destacan la importancia de las redes y vínculos relacionales (Peroni, 2014); el desarrollo del capital humano (Serrano, 2005); y la relevancia de los factores subjetivos en las políticas públicas (PNUD, 2012). Asimismo, según Barrientos y Santibáñez (2009), en Chile la política social incorpora crecientemente intervenciones en problemáticas psicosociales desde una lógica multidimensional de la pobreza, con estrategias de redes de agentes intersectoriales como foco de implementación. Se ilustra así el desarrollo de líneas de investigación sobre la importancia de considerar componentes psicosociales en la formulación e implementación de políticas sociales en Chile.

Como se ha dicho, el paradigma de este tipo de programas lo constituye la estructura Chile Solidario, que busca facilitar el acceso a la población en extrema pobreza al conjunto de programas de protección y promoción social del gobierno chileno, al igual que la Red Juntos de Colombia y el programa de Transferencias Monetarias Condicionadas Focalizadas de Trinidad y Tobago (orientado a la promoción social y la vinculación con programas de capacitación profesional y generación de ingresos), entre otros (Cecchini & Madariaga, 2011: 64). Es Chile el primer país en integrar la lógica de apoyo psicosocial, cuyo modelo de trabajo se transmite luego a varios otros países de la región.

Estas estrategias mantienen una transferencia monetaria baja en comparación al caso brasileño de Bolsa Familia y en el mexicano Oportunidades, y su lógica se funda en que las vulnerabilidades sociales no se basan en la falta de ingresos, sino de múltiples factores psicosociales, culturales, económicos y geográficos, entre otros (Cecchini & Martinez, 2011), lo que implica contar con una amplia oferta programática en red. En este sentido, el componente psicosocial es al mismo tiempo una dimensión del desarrollo que se relaciona con varias otras dimensiones, como antes se describió, y a la vez, en su formato de apoyo psicosocial, es un instrumento que permite coordinar y aunar la oferta de servicios y beneficios, y mejorar (o asegurar) el acceso de la población a los mismos. La agrupación de la oferta teje una red compleja de prestaciones, donde el sujeto se mantiene dentro de un sistema de protección integrado, evitando de esta manera la vulnerabilidad social.

Este componente se contempló luego de que en la búsqueda de explicaciones sobre por qué el núcleo duro de pobreza chileno no disminuía a pesar de los esfuerzos e intervenciones, el Estado llegó a la conclusión de que las barreras para la inclusión se debían al aislamiento de las familias en pobreza crónica de la dinámica social, económica y cultural del país, que se notaba en su desconexión a la oferta pública de servicios sociales, aun cuando ésta estaba claramente extendida (Cecchini & Martinez, 2011). Es decir, lo más pobres y vulnerables nunca accedían a la oferta de beneficios sociales que el Estado promovía, justamente porque la vulnerabilidad implica que los sujetos no están inmersos en la red. Esto implicó pensar una intervención especializada que se materializó en la noción de “ventanilla única”, buscando la articulación de la fragmentada institucionalidad social, a través de acciones intersectoriales coordinadas (Cecchini & Martinez, 2011), que terminan por conformar un sistema de coordinación programática con condicionalidades.

Al respecto, Raczynski y Serrano (2003) proponen que Chile Solidario se sustenta en tres principios: la superación de la pobreza extrema a través de la garantía de mínimos sociales, la visión multidimensional de la pobreza, identificando factores y causas múltiples, y la modificación de la intervención estatal, hacia la focalización y la intersectorialidad. Estos ejes, muy en pañales al principio del programa, son lógicas que se presentan luego en programas posteriores a Chile Solidario y en varios otros PTMC latinoamericanos.

Chile Solidario funciona bajo el entendido de que para la superación de la exclusión es necesario complementar políticas de prestaciones económicas y laborales con otros tipos de ayudas, orientadas a la organización de la intervención

en torno al acompañamiento social, que tiene como objetivo que las personas puedan entender y dominar su situación social y las claves de sus dificultades para el correcto apoyo en la movilización de recursos, capacidades y potencialidades propias y de su entorno (Jara et al., 2013). El acompañamiento es definido como apoyo social, con alta presencia de profesionales psicólogos y psicólogas, especialmente en los primeros años de inicio del programa. A su vez, implica que la oferta pública se debe acercar a las familias y no al revés, articulando un sistema activo tras la figura de apoyos familiares y una amplia variedad de oferta programática (Cecchini & Martínez, 2011).

En definitiva, la experiencia chilena propone un aporte nuevo al modelo de política pública derivado del Post-Consenso de Washington, donde se busca conectar a las personas, a través del acompañamiento psicosocial, a las prestaciones del Estado, el que aparece como un comunicador entre la ciudadanía y el Estado, organizando la oferta pública como un sistema intersectorial o de red integral de oferta pública, garantizada como derechos (mínimos sociales), es decir, diseñado para abordar la pobreza como un fenómeno multidimensional, a la vez que sirve como una estrategia de seguimiento.

4.3 Chile Solidario: un programa paradigmático

El programa Chile Solidario se considera el paradigma del uso del apoyo familiar como eje de las PTMC. En este punto, Raczynski (2008) pone énfasis en que este programa se centra en la generación de oportunidades y provee de recursos que permiten recuperar las capacidades, y con eso, asegurar la posibilidad de mejorar sus condiciones de vida (Raczynski, 2008). En síntesis, según Raczynski (2008) las características de este programa se resumen en:

- Pasar de una visión de la población como beneficiaria/o a la de una/o sujeta/o y ciudadana/o con derechos y deberes, y responsabilidades personales o colectivas.
- Pasar de la entrega de servicios y bienes a la expansión de capacidades para las familias y sujeta/os, que permitan la ampliación de las posibilidades de acción y desarrollen calidad de vida.
- Hacer participar a los sectores vulnerables en la definición y búsqueda de soluciones de sus propios problemas, aumentando la participación.

- Pasar de la atención individual a la de apoyo de organizaciones y asociatividad, vinculando a los sectores pobres y vulnerables con redes de apoyo y asistencia técnica, para apoyar sus propias iniciativas de mejoramiento de calidad de vida (Raczynski, 2002).

Este programa se funda en la idea de la necesidad de tener políticas sociales diseñadas para poblaciones que no siempre admiten respuestas estandarizadas. Esto generó un creciente interés en Latinoamérica, tanto por las intervenciones intersectoriales (sistemas coordinados) que persiguen resultados integrales, como por las que proponen mayor proximidad a las/os beneficiarias/os, incorporando un componente de acompañamiento familiar en intervenciones diseñadas para interrumpir trayectorias de exclusión social (Jara & Sorio, 2013).

Según Raczynski y Serrano (2003), Chile Solidario representa un cambio en el terreno de las políticas y programas sociales, por un lado, porque la articulación de la oferta social y la instalación de las familias en una red social permite dar continuidad en el tiempo a la intervención; y, en segundo lugar, se valora especialmente el factor de acompañamiento donde es el Estado el que se hace cargo de las familias y no al revés, lo que se percibe desde las familias como un apoyo, donde alguien se preocupa e interesa por ellas/os y su bienestar (Raczynski & Serrano, 2003). A la vez, permite a las familias confiar en personas ajenas al núcleo familiar, generando nuevas relaciones sociales con la comunidad y el entorno a partir del fortalecimiento de la confianza.

Como esquema general, es a partir de la propuesta de trabajar la disminución de la pobreza vía sistemas coordinados de programas con condicionalidades, que es posible reconocer una comprensión de la pobreza como un fenómeno multidimensional, posicionando a la familia como eje principal (Jara et al., 2013), lo que convierte los apoyos familiares en un componente fundamental de las políticas sociales que comparten este diagnóstico de pobreza.

Es decir, el acompañamiento familiar en el Chile Solidario es fundamental porque, por una parte, permite vincular al Estado con la ciudadanía vulnerable, a partir un trabajo activo, donde es el mismo Estado el que sale a buscar a las familias. En segundo lugar, porque realiza un diagnóstico conjunto donde las/os mismas/os usuarias/os del sistema participan en la definición de sus problemas y soluciones. En tercer lugar, el apoyo psicosocial da seguimiento a los avances de las familias, asegurando el cumplimiento de los derechos sociales, a la vez que genera confianzas en actores fuera del núcleo familiar, y finalmente participa en la generación de capacidades que permitan a las familias mantenerse fuera de la

vulnerabilidad, ampliando sus libertades y su gestión de los riesgos.

Según muestran diversos estudios, la incorporación del componente psicosocial muestra logros. Así, la implementación del programa Puente tuvo efectos positivos en las familias atribuibles a la acción de interfaz del apoyo psicosocial con las familias, que tienen mayor disposición a participar del programa y a vincularse con el Estado (Universidad de Chile, 2005).

Otros logros refieren a objetivos de intervención como el aumento de la autonomía, empoderamiento y mayor manejo de la información sobre la oferta pública (Universidad de Chile, 2005). La participación del Apoyo Psicosocial activa capacidades y moviliza recursos a partir de la intervención psicosocial en torno a un proyecto de mejoramiento de las condiciones de vida del conjunto de la familia (Asesorías para el Desarrollo, 2005b). Se registran también tensiones en la vinculación con las políticas sociales, en términos de: a) el diseño de las políticas, referido a la falta de incorporación de capital humano en el programa Puente de Chile Solidario (CIDPA Estudios Sociales, 2005); b) las dificultades en la implementación de intervenciones no asistencialistas, cuando es lo esperado por los beneficiarios (Asesorías para el Desarrollo, 2005a), como cuando las prácticas de funcionarios dificultan las innovaciones en la intervención (Arriagada, 2007); c) las metodologías de intervención que eviten la sensación de “vacío” de información en las familias al término de la intervención psicosocial (MIDEPLAN, 2005).

Más allá del tipo de condicionalidad o el foco del programa, varios PTMC de la región han adoptado estas prestaciones como apoyo complementario de la política social. Según las distintas experiencias, el acompañamiento familiar es entendido como una prestación que consiste en la visita de profesionales a los hogares de las familias. A su vez, puede tener varios objetivos (Cecchini & Martínez, 2011): como mecanismo de control del cumplimiento de las condicionalidades, como un mecanismo de integración y coordinación de la oferta, introduciéndolos como elementos de articulación de proveedores, o como un factor que permitiría el logro de cambios comportamentales que los incentivos monetarios no consiguen (Jara et al., 2013). En el caso mexicano, por ejemplo, se trabaja para dar seguimiento al cumplimiento de las condicionalidades, al igual que en el brasileño, aunque en este segundo caso está más centrado en asegurar mantener los beneficios. En Chile Solidario, en cambio, el objetivo es superar las barreras psicosociales (como autoestima, dinámicas familiares, desesperanza aprendida, entre otras) y culturales para lograr la inclusión social de los destinatarios (Cec-

chini & Madariaga, 2011; Cohen & Franco, 2006), donde el papel del apoyo familiar es preponderante, por sobre el de la transferencia monetaria (Cecchini & Martinez, 2011). En este caso, el rol del acompañamiento familiar se trata de una intervención amplia de orden psicosocial, orientada a la generación de capacidades, convirtiéndose en un modelo que se irradia a varios países más. Es posible reconocer en los apoyos psicosociales una estrategia de proximidad, acercando el Estado a los ciudadanos, lo que se ve claramente replicado y muy desarrollado en el caso del programa Cercanías en Uruguay, que será explicado más adelante.

Así entendido, los programas de acompañamiento familiar aparecen al interior de las PTMC como complemento, implementando medidas más sensibles a los determinantes de la vulnerabilidad y la exclusión (Jara et al., 2013):

En este contexto, es importante analizar la función de los programas basados en la comunidad, con foco en la familia y que utilizan algún esquema de acompañamiento. Estas modalidades de intervención no generan bienestar per se, ya que difícilmente un solo programa alcance objetivos tan complejos. Mientras mayor es el perfil de vulnerabilidad de las familias, más se precisa de la concurrencia de instrumentos y estrategias de soporte (Jara et al., 2013: 11).

Entendido como un factor clave, el eje del acompañamiento familiar está puesto en el abordaje de los principales aspectos psicosociales que impiden que los hogares en pobreza se incorporen a la oferta de servicios y programas públicos, así como a otras estructuras de inclusión social, como el mercado del trabajo. El apoyo psicosocial se entiende como orientado al logro de aspectos de integración y dinámica familiar, y busca el acercamiento de los y las beneficiarias a los programas sociales (Cecchini & Madariaga, 2011).

Para Franco y Cohen (2006), el apoyo familiar orientado a la intervención psicosocial instaura un enfoque particular de PTMC, donde la transferencia monetaria tiene un papel secundario, siendo los montos transferidos muy pequeños y tendientes a desaparecer, tal como sucede en el caso chileno. Argumentan que la familia constituye un ámbito especialmente significativo, porque ahí se alojan los individuos y condiciona su desarrollo personal. La inclusión de modificaciones en el funcionamiento familiar podría generar cambios perceptuales, actitudinales y de comportamiento para sus miembros. Esta conclusión se basa en la comprobación de que la indigencia (en algunos países) va de la mano con no formar parte de comunidades, no tener organización y no participar de las redes, entonces la familia es el único

colectivo que los une. La intervención psicosocial se basaría entonces en la introducción de cambios en el funcionamiento de las familias (Cohen & Franco, 2006).

El acompañamiento familiar de este tipo, se trataría de un tipo de conserjería altamente estructurada, que involucra procesos de largo plazo y con miras a las mejoras de seguridad y bienestar, usando como principal herramienta la presencia de un/a profesional o educador/a especialmente entrenada/o para brindar apoyo psicosocial familiar o personal (Jara & Sorio, 2013).

5. CONCLUSIONES

La trayectoria de las políticas sociales ha ido cambiando de manera sostenida, desde la implantación de la reducción del gasto social, las oleadas privatizadoras y la extrema focalización -sólo como última malla para las/os extremadamente pobres que, fruto del Consenso de Washington, dejaron a miles de familias y personas en la pobreza-, a la incorporación de nuevos programas masivos como los PTMC de amplia cobertura y extensión por toda América Latina y El Caribe. La inclusión en estos programas de la teoría de capacidades de Sen y de la teoría de capital humano, significaron importantes mejoras en la calidad de vida de la población más pobre, incluyendo dimensiones psicosociales contenidas en múltiples programas. Estas implicaron fortalecer la confianza en el sí mismo, la autoestima y el mejoramiento de dinámicas familiares, entre otras. No obstante, la matriz de estos programas y del conjunto de la política social siguió siendo mayoritariamente focalizada, sin enfoque de género (sobrecargando las exigencias de cumplimiento de condicionalidades en las mujeres) y sin incorporación efectiva del enfoque de derechos ni de la estructura social y económica condicionante de las oportunidades.

Respecto del componente psicosocial, se potenció en la mayoría de los programas, el desarrollo de subjetividades para que las personas más pobres fuesen agentes en la superación de sus carencias, movilizándolo el accionar individual de estos con el objetivo de aumentar sus capacidades, habilidades y aptitudes. Bajo la perspectiva del Manejo Social del Riesgo, los individuos y grupos familiares son co-responsables, junto con el Estado en el cambio de sus condiciones de pobreza. En la mayoría de los programas, dado el énfasis individual del riesgo y la vulnerabilidad, la comunidad, las redes y el entorno no fueron considerados como elementos sustantivos del desarrollo de capacidades. De manera que el empoderamiento comunitario no fue considerado un factor de prevención y fortalecimiento para superar condiciones de vulnerabilidad y pobreza.

Las políticas sociales no implican solamente un canal de distribución de bienes y servicios, sino que reconstruyen también los vínculos relacionales y de interdependencia entre los diversos proveedores del bienestar como son el Estado, el mercado, las familias y las comunidades y organizaciones sociales. El abordaje de los riesgos sociales se produce entre estos componentes, y la configuración de estas responsabilidades en las políticas sociales impacta y se implica también en términos de estratificación, al tener efectos en los procesos de estructuración social, en los recursos y distribución de poder y en las relaciones sociales (Adelantado et al., 2000).

Por tanto, el giro descrito en las políticas sociales no implicó abandonar la matriz liberal. No se priorizaron como orden de interés, la estructura social y la desigualdad como contexto explicativo y condicionador de las posibilidades de despliegue de las capacidades de personas y familias. El rol del Estado tampoco es relevado como esencial para direccionar la orientación y concreción de las políticas sociales. Asimismo, los contextos políticos-económicos generadores de niveles de desigualdad y pobreza, se mantienen, y no se afectan al establecer procesos de individualización de las causas y soluciones de la pobreza y vulnerabilidad.

En suma, los PTMC aún cuando en la mayoría de los países han contribuido a reducir la vulnerabilidad y riesgos de las carencias, han demostrado sus limitaciones para reducir de manera sostenida la pobreza tanto de ingresos como multidimensional. Su mantención a lo largo del tiempo ha implicado importantes réditos políticos a sus impulsoras/es en los gobiernos, aumentando su institucionalización y abriéndose múltiples variaciones en los países. Pero requieren ser revisados.

Las políticas sociales, y en particular los programas de combate a la pobreza, dado el contexto de crisis social y económica post pandemia, es necesario que sean evaluados y analizados desde una perspectiva crítica que posibilite un cambio para incorporar efectivamente la perspectiva del desarrollo humano, el enfoque de las capacidades y la noción de empoderamiento no sólo individual sino también comunitario. Así como de la articulación de las políticas y programas sociales con otras políticas públicas transformadoras de la estructura de relaciones de poder, incluidas las desigualdades de género y de las condiciones de desigualdad que posibiliten una estructura de oportunidades que haga efectivo el desarrollo de capacidades y el ejercicio de los derechos de la ciudadanía.

REFERENCIAS

Abramovich, V. (2006). Una aproximación al Enfoque de Derechos en las estrategias y políticas de desarrollo de América Latina. Revista de la CEPAL.

Adelantado, J., Noguera, J. A., & Rambla, X. (2000). El marco de análisis: Las relaciones complejas entre estructura social y políticas sociales. En Cambios en el estado del bienestar. Políticas sociales y desigualdades en España (pp. 23–61).

Alfaro, J. (2000). Discusiones en Psicología Comunitaria. Universidad Diego Portales.

Alkire, S. (2007). Las dimensiones faltantes en la medición de la pobreza. OPHI.

Arriagada, C., I. & Mathivet. (2007). Los programas de alivio a la pobreza Puente y Oportunidades. Una mirada desde los actores. CEPAL.

Asesorías para el Desarrollo. (2005a). Estudio familias en situación de extrema pobreza que no han aceptado integrarse o han interrumpido su participación en el programa puente del sistema Chile Solidario. Mideplan Serie de Estudios Chile Solidario.

Asesorías para el Desarrollo. (2005b). Necesidades y aspiraciones de las familias que han finalizado la etapa de apoyo psicosocial del Sistema de Protección Social Chile Solidario. Mideplan Serie de Estudios Chile Solidario.

Banco de Desarrollo de América Latina. (2018). Consultoría para la identificación de experiencias exitosas sobre acompañamiento psicosocial y familiar para el desarrollo de Competencias Transversales y Socioemocionales y documento de propuestas de actuación. https://www.mesaacts.com/wp-content/uploads/2018/12/CTSE-y-Acompa%3%b1amiento-Psicoso-cial_IV-Taller-Dialogas_Paraguay_Documento-final.pdf

Banco Mundial. (2001). Social protection sector strategy. From safety net to springboard. Social Protection – The World Bank.

Banco Mundial. (2008). Informe sobre el Desarrollo Mundial. Agricultura para el desarrollo. Banco Mundial en coedición con Mayol Ediciones S.A.

Barba, C. (2004). Los enfoques latinoamericanos sobre la política social: Más allá del Consenso de Washington. Revista Espiral. Estudios de Estado y Sociedad, 3, 85–130.

Barrientos, A. (2004). Latin America: Towards a Liberal-Informal Welfare Regime. En I. Gough & G. Wood (Eds.), Insecurity and Welfare Regimes in Asia, Africa and Latin America: Social Policy in Development Contexts (pp. 121–168). Cambridge University Press.

Barrientos, A., & Santibañez, C. (2009). New forms of social assistance and the evolution of social protection in Latin America. *Journal of Latin American Studies*, 41(1), 1–26.

Busso, G. (2001). Vulnerabilidad Social: Nociones e Implicancias de Políticas para Latinoamérica a Inicios del Siglo XXI. En Seminario Internacional: Las Diferentes expresiones de la Vulnerabilidad Social en América Latina y el Caribe. CEPAL.

Cecchini, S., & Madariaga, A. (2011). Programas de Transferencia Condicionada. Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe. Naciones Unidas, CEPAL.

Cecchini, S., & Martinez, R. (2011). Protección Social Inclusiva en América Latina: Una mirada integral, un enfoque de derechos. CEPAL.

CEPAL. (2006). Protección social de cara al futuro: Acceso, financiamiento y solidaridad. www.eclac.cl/publicaciones/xml/3/24083/lcg2295e.pdf

CIDPA Estudios Sociales. (2005). La re-escolarización: La posibilidad de una nueva escuela. FOSIS Serie Puente a la Vista.

Cohen, E., & Franco, R. (Eds.). (2006). Transferencias con corresponsabilidad. Una mirada latinoamericana. FLACSO.

Dallorso, N. S. (2014). La teoría del Capital Humano y el Enfoque de Capacidades como fundamentos teóricos de las Transferencias Monetarias Condicionadas.

Del Búfalo, E. (2002). Las reformas económicas en América Latina. *Revista Venezolana de Economía y Ciencias Sociales*, 8(2), 129–182.

Draibe, S., & Riesco, M. (2009). El Estado de Bienestar Social en América Latina. Fundación Carolina – CeALCI.

Esping-Andersen, G. (2008). Prólogo. En T. Montagut (Ed.), *Política social, una introducción* (pp. 9–16). Ariel.

Filgueira, F. (2006). Universalismo básico. Universalismo basico/Basic universalism: Una Nueva Política Social Para América Latina, 383.

Filgueira, F. (2007). Cohesión, riesgo y arquitectura de protección social en América Latina. En: *Cohesión social en América Latina y el Caribe: una revisión perentoria de algunas de sus dimensiones*–LC/W. 120–2007–p. 149–169.

Fizbein, A., & Schady, N. (2009). Conditional Cash Transfer. Reducing present and future poverty. World Bank.

Gázquez, M. V. (2021). Vulnerabilidad social, genealogía del concepto. *Gazeta de Antropología*, 37(1).

González de la Rocha, M. (2005). México: Oportunidades y capital social. En I. Arriagada (Ed.), *Aprender de la Experiencia: El Capital Social en la superación de la pobreza* (pp. 61–98). CEPAL.

Herrera, M., & Castón, P. (2003). Las políticas sociales en las sociedades complejas. Ariel.

Holzmann, R., & Jørgensen, S. (2003). Manejo social del riesgo: Un nuevo marco conceptual para la protección y más allá. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 2(1), 73–106.

Holzmann, R., Sherbune-Benz, L., & Tesliuc, E. (2003). Social Risk Management, The World Bank's Approach to Social Protection in a Globalizing World. World Bank.

Jara, P., Barriga, P., Villafuerte, A., & Gonzalez, C. (2013). Modalidades de acompañamiento familiar en los servicios sociales. BID.

Jara, P., & Sorio, R. (2013). Análisis de modalidades de acompañamiento familiar en programas de apoyo a poblaciones vulnerables o en situación de pobreza. Banco Interamericano de Desarrollo.

Katzman, R. (Ed.). (1999). Activos y estructuras de oportunidades: Estudios sobre las raíces de la vulnerabilidad social en Uruguay, Montevideo, Oficina de la CEPAL en Montevideo/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Kliksberg, B. (2006). Capital Social y Cultura, Claves del Desarrollo. Cuadernos Latinoamericanos de Administración, 2(2), 5–31.

Lampis, A. (2010). ¿Qué ha Pasado con la Vulnerabilidad Social en Colombia? Conectar Libertades Instrumentales y Fundamentales. *Sociedad y Economía*, 19, 229–261.

Larrea, C. (2014). Políticas Sociales y Cambio Social en América Latina y la Región Andina: Alcances y Perspectivas. En A. Bonilla

& I. S. Álvarez (Eds.), *Políticas Sociales en América Latina y el Caribe: Escenarios contemporáneos, inversiones y necesidades*. (pp. 101–134). FLACSO-CAF.

Martín, M. P. (2013). Tesis Doctoral, ¿Nuevos Rumbos en el sistema de protección social? Continuidades y cambios en Chile desde el Policy Frame Analysis. El caso de Chile Solidario y la Reforma Provisional Chilena (2000–2010). Universidad Autónoma de Barcelona.

MIDEPLAN. (2005). Componentes centrales de un sistema de protección social sostenible: El nuevo escenario social en Chile.

Molyneux, M. (2007). Change and Continuity in Social Protection in Latin America. United Nations Research Institute for Social Development.

Moreno, L., & Serrano Pascual, A. (2007). Europeización del bienestar y activación. *Política y Sociedad*, 44.

Osorio, C. (2014). La difusión de Programas de Transferencia Condicionada en América Latina 1990–2010. Tesis Doctoral UPF. Universidad Pompeu Fabra.

Paes-Sousa, R., Regalia, F., & Stampini, M. (2013). Condiciones para el éxito de la puesta en práctica de programas de transferencias monetarias condicionadas: Lecciones de América Latina y el Caribe para Asia. Banco Interamericano para el Desarrollo.

Peres, W. (2005). El (lento) retorno de las políticas industriales en América Latina y el Caribe. CEPAL – Serie Desarrollo Productivo, 166.

Peroni, A. (2014). Diseño Integral de Una Intervención Social. Núcleo de Evaluación de Políticas Públicas.

Piron, L. H. (2004). Rights-based approaches to social protection. Overseas Development Institute.

PNUD. (1990). Informe de Desarrollo Humano. Tercer Mundo Editores.

PNUD. (2012). Informe Anual El futuro sostenible que queremos. dirección de Promoción y relaciones externas Programa de las naciones unidas para el desarrollo.

Raczynski, D. (2002). Políticas Sociales y de Suepración de la Pobreza de Chile. University of Texas.

Raczynski, D. (2008). Sistema Chile Solidario y la Política de Protección Social de Chile. En CIEPLAN (Ed.), Uma Nova Agenda Econômica e Social para a América Latina.

Raczynski, D., & Serrano, C. (2003). Derechos sociales básicos, superación de la pobreza y protección social ante la vulnerabilidad. Asesorías para el Desarrollo.

Rico, M. N., Cecchini, S., & Vargas, L. H. (2014). Transferencias de Ingresos para la Erradicación de la Pobreza. Dos décadas de experiencia en los países de la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR). Naciones Unidas.

Rivas, O. (2011). Estrategia bolivariana de política social. En J. Valdes & M. Espina (Eds.), América Latina y el Caribe: La política social en el nuevo contexto. (pp. 267–290). UNESCO.

Robeyns, I., & Sen, A. (2006). The Capability Approach in Development. The Journal of Political Philosophy, 14(3), 1–9. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9760.2006.00263.x>

Rosanvallón, P. (1995). La nueva cuestión social: Repensar el Estado de providencia. Manantial.

Sen, A. (1981). Poverty and Famines. Oxford University Press.

Sen, A. (1998). Capital Humano y Capacidad Humana. Cuadernos de Economía, 17, 67–72.

Sen, A. (2000). El desarrollo como libertad. Gaceta ecológica, 55, 14–20.

Sen, A. (2003). La economía política de la focalización. Revista de Comercio Exterior, 53(6), 555–562.

Sepúlveda, M. (2013). De la retórica a la práctica: El enfoque de derechos en la protección social en América Latina. Naciones Unidas.

Serrano, C. (2005). La política social en la globalización. Programas de protección en América Latina. CEPAL.

Soares, F. V., & Britto, T. (2008). Encarando las Limitaciones en la Capacidad para Transferencias Monetarias Condicionadas en Latinoamérica: Los Casos de El Salvador y Paraguay. Working Papers Spanish, International Policy Centre for Inclusive Growth.

Solimano, A. (2005). Hacia nuevas políticas sociales en América Latina: Crecimiento, clases medias y derechos sociales. CEPAL, 87, 45–60.

Stiglitz, J. E. (1998). Más instrumentos y metas más amplias para el desarrollo. Hacia el consenso post-Washington. Desarrollo económico.

Universidad de Chile. (2005). Estudio Efectos de la intervención psicosocial en mujeres que participan directamente en el sistema Chile Solidario. Mideplan Serie de Estudios Chile Solidario.

Vargas, L., & Socías, F. (2016). El Subsistema Seguridades y Oportunidades del Ingreso Ético Familiar de Chile desde un enfoque de derechos: Análisis de su trayectoria y de sus desafíos futuros. OPERA, 18, 183–202.

Villatoro, P. (2007). Las Transferencias Condicionadas en América Latina: Luces y Sombras. En Evolución y desafíos de los programas de transferencias condicionadas. CEPAL.

Williamson, J. (1989). What Washington means by policy reform. En J. Williamson (Ed.), Latin American Adjustment: How Much Has Happened? Peterson Institute for International Economics.



CAPÍTULO 2

Dimensiones simbólicas de las políticas sociales con componente psicosocial

María Pía Martín | Ignacia Verdugo | Jaime Alfaro

1. INTRODUCCIÓN

Este capítulo sintetiza los resultados del estudio de las dimensiones simbólicas que configuran tres políticas sociales con componentes psicosociales en Chile, profundizado en los diversos marcos interpretativos, actores y disputas que subyacen al accionar del Estado en estas políticas. Precisando específicamente en dos preguntas particulares: ¿Cuáles son los diversos marcos interpretativos sobre los cuales se construyen las nociones del problema y nociones de solución del problema en políticas sociales con componente psicosocial en Chile?; ¿cuáles son los ámbitos de confluencia y disputa entre estos marcos, en el relato de las/os diferentes actores involucradas/os en el proceso de formulación de estas políticas?

Para responder a estas preguntas, recurrimos al modelo teórico de Análisis de marcos interpretativos, desde el cual puede comprenderse el proceso de formulación de las políticas sociales como una multiplicidad de actuaciones organizadas, donde las/os actores tienen múltiples sistemas de significación. Frente a un problema público, se conforman y entran en juego comunidades interpretativas que sugieren ciertas acciones y no otras, y proponen una cierta predicción sobre el cambio posible y necesario de la situación social particular (Radaelli, 2000). Son sistemas de significados que se vinculan a la participación y acción de las/os actores en la política misma, y con ello, a su diseño y funcionamiento, resultando de esta manera, claves y cruciales para analizar su génesis, desarrollo y sus procesos de cambio.

Las políticas públicas pueden entenderse así como expresión de marcos normativos que constituyen sistemas de interpretación en los cuales las/os actores sitúan sus acciones (Muller & Surel, 1998). Subrayando de esta manera el papel de las ideas y las representaciones en la formación, y muy particularmente, en la definición de los problemas que acaban siendo objeto de la acción pública (Fischer, 2003).

Las políticas públicas construyen modelos de lo real, al definir qué constituye un problema, cuáles son las causas y qué respuestas normativas que lo solucionan, que se reflejan en la formulación de las políticas (Subirats et al., 2008). En consecuencia, el análisis de las políticas no puede ignorar que los procesos de políticas son una lucha constante acerca de los criterios para la clasificación y definición de problemas, la interpretación subjetiva de experiencias comunes, el

marco conceptual en el que se encuadran y las definiciones de ideas que guían las formas en que las/os actores generan significados compartidos que motivan su actuación (Fischer & Forester, 1993).

Así, toda definición de un problema público es parte de una construcción colectiva vinculada a las percepciones, representaciones, intereses y valores de las/os actores involucradas/os en dicha situación, una disputa de diferente grupos o comunidades interpretativas, que compiten para hacer valer su definición del problema, desde donde las políticas públicas estarían reflejando posturas sobre los problemas que satisfacen solo a una fracción de las/os actores interesadas/os (Stone, 2002). En este sentido, la definición de un problema tiene una implicación directa sobre las/os actores movilizadas/os y las acciones emprendidas, siendo indispensable analizar su definición y el impacto directo que tiene en las consecuentes etapas de implementación y evaluación, determinando las/os actores involucradas/os en ella y la naturaleza de las acciones públicas concretas (Subirats et al., 2008).

Bajo esta lógica, es relevante el énfasis dado por el modelo análisis de marcos interpretativos de las políticas públicas, que pone el centro en las dinámicas de actores y los procesos que dan cuenta de la configuración de una política y su cambio. Como señala Fischer (2003), el desarrollo, producción y disputa de significados que conforman a una política resulta fundamental para comprender la toma de decisiones y la formación de convicciones, así como el desarrollo de acciones entre participantes y observadoras/es del proceso deliberativo. De tal modo que para un análisis de este proceso se vuelve necesario relacionar el plano discursivo con la configuración de la interacción de las/os actores de la política (Hajer, 1995).

Comprender las políticas y su proceso de formulación como un proceso de construcción de problemas y soluciones, en el marco de disputas valóricas entre múltiples actores implicadas/os, asigna centralidad a las dimensiones simbólicas que hacen parte del proceso, en contraste con un enfoque que las concibe en tanto racionalidades técnicas (Schön, 2017; Wildavsky, 1979). Desde esta perspectiva constructivista y simbólica, las políticas se entienden como un proceso de contraposición de relatos que defienden, de manera implícita o explícita, determinada forma de ver las cosas, que promueven iniciativas de políticas consistentes con esa visión, que construyen y reconstruyen legitimidades sociales al articularse con las formas de pensar de una sociedad e impactar en las condiciones de vida de las personas.

2. METODOLOGÍA

La investigación tuvo un encuadre metodológico cualitativo, de alcance descriptivo y exploratorio, a partir de nociones y orientaciones propias de la Teoría Fundamentada (Strauss & Corbin, 2002). Se utilizaron dos tipos de muestreo, uno para seleccionar los programas a analizar, y otro para seleccionar a las/os agentes políticas/os y técnicas/os vinculados a cada programa. Para la primera muestra se seleccionaron tres programas sociales, a partir de un mapeo llevado a cabo del conjunto de políticas sociales chilenas que incorporan componentes psicosociales. En específico, esto implicó valorizar la relevancia y explicitación del rol del psicólogo/o en la implementación, así como el uso de nociones y conceptos psicosociales, de manera de seleccionar tres programas de acuerdo a su baja, media y alta intensidad.

Los programas seleccionados fueron:

- Programa para la Superación de la Extrema Pobreza
- Programa para Niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social
- Programa de Salud Mental Infantil Escolar¹

Para la segunda muestra, se realizó un muestreo intencionado que permitió entrevistar a agentes políticas/os y técnicas/os que hubieran participado en la formulación de las políticas, tanto en su diseño como en su gestión, a lo largo de la trayectoria del programa. Se realizaron entrevistas individuales focalizadas a agentes políticas/os y técnicas/os que participaron en las distintas fases del proceso de formulación, diseño y gestión de la intervención, así como a algunas/os agentes implementadoras/es.

INSTRUMENTO	Programa para la Superación de la Extrema Pobreza	Programa para Niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social	Programa de Salud Mental Infantil Escolar
Entrevistas focalizadas	10 formuladoras/es y gestoras/es 17 implementadoras/es	14 formuladoras/es y gestoras/es 6 implementadoras/es	4 formuladoras/es y gestoras/es 8 implementadoras/es
Grupo Focal	1 grupo focal implementadoras/es	2 grupos focales implementadoras/es	1 grupo focal implementadoras/es

Tabla 1. Muestreo intencionado
Fuente: Elaboración Propia

1 Los nombres de los tres programas sociales seleccionados fueron cambiados en virtud del respeto a la confidencialidad acordada con las/os entrevistadas/os

Los niveles de codificación del análisis fueron orientados desde categorías previas relacionadas al modelo de análisis de marcos interpretativos de políticas públicas (Bustelo & Lombardo, 2005; Fischer, 2003), que busca identificar los marcos interpretativos presentes en una política pública, entendidos estos como las representaciones simbólicas de un grupo de actores involucradas/os, que dan sentido y construyen un problema político y una solución relacionada, integrando hechos, valores, teorías e intereses. Esto, poniendo el acento en la construcción social de una política, que se expresa en cierta organización de un modelo de los problemas y soluciones, así como en las disputas o desacuerdos existentes, desde la premisa de la existencia de múltiples significados e interpretaciones en el proceso de formular políticas públicas en un contexto sociohistórico particular (Bustelo & Lombardo, 2005; Fischer, 2003).

Desde los aportes de este modelo de análisis de políticas, se generó un análisis descriptivo de las nociones de problema, las nociones de solución y las estrategias de intervención presentes en estos tres programas sociales, en los distintos niveles de la formulación (formuladoras/es, gestoras/es, normas técnicas, implementadoras/es), así como a lo largo de la trayectoria de cada programa (cambios de gobiernos y de prioridades políticas, cambios y permanencias de agentes involucradas/os, acuerdos, disputas y resistencias institucionales, entre otros). Esta información permitió generar análisis relacionales, buscando esbozar marcos interpretativos generales que involucran núcleos de sentido en torno a problemas, soluciones y estrategias relacionadas, así como profundizar en la variabilidad y comparación entre estos marcos.

Se identificaron marcos dominantes, secundarios y alternativos, explícitos e implícitos para los tres programas objeto de estudio, profundizando en las dimensiones de diagnóstico (problema, causalidad y prejuicios) y de pronóstico (solución al problema, acción correctiva y responsabilidades) que subyacen a cada marco, en base a ciertas preguntas orientadoras propuestas por Bustelo y Lombardo (2007). En la Tabla 2 se presentan las principales dimensiones del análisis realizado:

A partir de la identificación de los marcos interpretativos de cada programa, se generó un análisis relacional, con el objetivo de analizar la relación entre estos, buscando los lugares de consenso y disputa dentro de cada programa. Por último, se generó un análisis selectivo, que permitió comparar los marcos interpretativos y sus nociones de problema y solución de manera transversal entre los programas, identificando dimensiones y perspectivas generales que traspasan los tres programas sociales con componente psicosociales seleccionados.

MARCO DE DIAGNÓSTICO	MARCO DE PRONÓSTICO	PREGUNTAS ORIENTADORES	MARCOS DOMINANTES Y SECUNDARIOS
Identificación del Problema	Solución del problema	¿Cuál es el problema tal y cómo se representa? ¿Quién(es) se supone que tiene(n) el problema?	Visiones
Causalidad	Acción correctiva	¿Qué solución se ofrece al problema? ¿Cuál es el grupo normativo? ¿Cuál es el grupo objetivo de las medidas?	Equilibrio o Balance
Prejuicios	Responsabilidades	¿Quién(es) es (son) responsable(s) del problema? ¿Quién tiene voz en la definición del problema y de la solución?	Conflicto

Tabla 2. Dimensiones de Análisis
Fuente: Elaboración Propia

3. ANÁLISIS DESCRIPTIVO Y RELACIONAL

A continuación se expone una descripción general de los tres programas seleccionados, junto con el análisis axial de cada programa estudiado, que integra los marcos de interpretación identificados y los lugares de consenso y disputa entre éstos. En concreto, se profundiza en los lugares de tensión entre marcos de cada programa en relación a tres dimensiones: (1) la noción de problema -cuál es el problema, quién es el responsable de éste y cuáles son las causas identificadas-, (2) la solución -cuál es la solución propuesta, quién es responsable de la solución y cuál es el grupo objetivo- y (3) las estrategias de intervención propuestas².

2 Por un tema de espacio y fluidez del texto, se han omitido las citas textuales de las/os entrevistadas/os.

● 3.1 Programa de Superación de la Extrema Pobreza

Este programa nace con el objetivo de hacerse cargo de la extrema pobreza en Chile, ante la preocupación política por un estancamiento de los índices de extrema pobreza tras la gran disminución que ocurrió durante la década de 1990. Se propuso una estrategia de intervención integral e intersectorial, que desde la base de la oferta existente de beneficios sociales y servicios estatales, busca trabajar con las familias en extrema pobreza como ámbito prioritario de intervención, así como trabajar la coordinación y fortalecimiento de la red institucional local de servicios y beneficios para garantizar un mayor acceso a ésta.

A lo largo de su trayectoria, desde el año 2004 hasta hoy, el programa presenta dos grandes momentos, vinculados a cambios que surgen especialmente a propósito de una alternancia presidencial de direcciones políticas distintas, con las transformaciones de equipos, prioridades y objetivos consecuentes. Si bien existe una única institución estatal a cargo del diseño y la gestión de la implementación a nivel nacional, se evidencia la emergencia de un nuevo programa el año 2012 que habría transformado aspectos ligados al diseño y la implementación, cambiando incluso el nombre del programa.

A partir del análisis realizado fue posible constatar la existencia de tres marcos interpretativos en la trayectoria del programa: uno principal o dominante, ligado a la Superación de la extrema pobreza desde un Sistema de Protección Social con garantía de mínimos sociales (de ahora en adelante, Sistema de Protección Social); un marco secundario, vinculado a la Superación de la extrema pobreza a través del acceso al empleo y el uso oportunidades disponibles (de ahora en adelante Acceso al Empleo y Uso de Oportunidades); y un marco alternativo, que se esboza de manera incipiente, definido como Protección Social como derecho universal y con participación comunitaria (de ahora en adelante Derechos y Participación Comunitaria).

Estos marcos interpretativos aparecen de manera explícita en momentos específicos del programa, con trayectorias variadas a lo largo del tiempo, en relación a la trayectoria de participación de las/os diferentes actores en uno u otro de los niveles de la política (formulación, gestión, implementación), en uno u otro momento del programa. Al respecto, mientras en la formulación hay una clara alternancia de actores entre uno y otro periodo, en el nivel de la gestión existen actores que han estado en el programa desde sus inicios hasta hoy, fenómeno que tiene efectos en la aparición explícita y la dominancia de uno u otro marco, en las disputas vigentes en cada periodo, así como en las definiciones del operar técni-

co durante todo el programa. En específico, mientras el marco principal aparece de manera prioritaria en el primer momento del programa, el marco secundario aparece de manera explícita a partir del segundo momento. A su vez, el marco alternativo aparece de manera incipiente en los últimos años del programa.

3.1.1 Nociones de Problema

En cuanto a las nociones de problema, existe un acuerdo entre los marcos principal y secundario en entender que el problema central es la existencia de una extrema pobreza estancada, y que su causa principal estaría en la condición de desvinculación social que caracteriza a esta población. Esta ausencia de vinculación es comprendida de manera diversa por cada marco: mientras para el marco principal de Sistema de Protección Social el problema está en la desvinculación de las familias con la oferta pública existente, para el marco secundario de Acceso al Empleo y Uso de Oportunidades el problema está en la desvinculación de estas familias a una estructura de oportunidades público-privada, relacionada especialmente al mundo laboral.

Junto a lo anterior, existe acuerdo de que una causa central del problema sería la política social en sí misma. Este acuerdo estaría especialmente dado entre los marcos principal y alternativo, Sistema de Protección Social y Derechos y Participación Comunitaria, al considerar que hay un Estado que no se ha hecho cargo de estas familias, siendo éste responsable de su mantención y superación. La diferencia entre ambos marcos está en que mientras para el principal existe una oferta estatal disponible y suficiente y el problema está en que no ha llegado a esta población específica, para el marco alternativo el problema está en un Estado que no ha sabido garantizar derechos sociales a toda la población en su conjunto, es decir, no habría una oferta disponible de calidad y accesible a toda la población que garantice derechos sociales universales.

Con respecto a la comprensión de la pobreza como problema, existen disputas entre los tres marcos. Para el marco principal Sistema de Protección Social se considera el problema de la pobreza desde una visión multidimensional, definiendo la pobreza en términos de vulnerabilidad, carencias y desorganización subjetiva, al ser familias en condición de crisis permanente, desprotección y falta de desarrollo de capacidades y oportunidades, que serían resultado de condiciones del entorno, especialmente por un Estado que no se ha hecho cargo de esta población. En este sentido, el centro del problema está en la dificultad que tendrían estas familias para vincularse a la oferta estatal existente, vinculación que les permitiría cumplir con las condiciones básicas para superar la extrema pobreza.

Por su parte, desde el marco secundario Acceso al Empleo y Uso de Oportunidades, la pobreza se comprende en relación a condiciones de alta vulnerabilidad y riesgos que se vinculan principalmente a la falta de empleo de las/os individuos/os, al ser el empleo y el aumento de ingresos los principales motores para salir la extrema pobreza. Existiría una estructura de oportunidades público-privada disponible y accesible para todas/os, y el problema estaría en características propias de cada familia, en la falta de autonomía, motivación y capacitación de las familias para acceder al mundo laboral, desde donde adquiere relevancia motivar el esfuerzo y la capacitación para el trabajo.

Por último, para el marco alternativo, Derechos y Participación Comunitaria, la pobreza se entiende en su condición de exclusión social, resultado de condiciones estructurales sociales, y donde el Estado no estaría cumpliendo su rol de garante de derechos sociales universales para toda la población, no solo con este sector en específico. En este sentido, se problematiza la idea de una oferta estatal o de oportunidad que ya estaría disponible para superar la pobreza. A su vez, se considera que parte del problema de la pobreza está en el predominio de una respuesta individual y no comunitaria para cambiar las condiciones de pobreza desde la intervención estatal.

3.1.3 Nociones de Solución

Existen conflictos entre los tres marcos sobre quiénes son los responsables de superar la extrema pobreza y cuál va a ser la propuesta de solución para lograrlo.

Desde el marco principal Sistema de Protección Social se propone un sistema de protección social hacia las familias pobres, pues es el Estado el principal responsable de superar la extrema pobreza. El Estado debe hacerse cargo de reparar la relación Estado-familias, dándole prioridad a acercar a las familias a la oferta pública existente, de manera de asegurar la garantía de ciertas condiciones mínimas –materiales y simbólicas–.

Por su parte, desde el marco secundario Acceso al Empleo y Uso de Oportunidades se considera que la solución está en las propias familias, en su capacidad de movilizarse hacia las oportunidades que brinda el sistema, especialmente las oportunidades laborales, entendiendo el trabajo y la generación de ingresos como la

solución principal para la extrema pobreza. El rol del Estado es secundario, al centrar su actuar en incentivar la motivación y el esfuerzo personal/familiar a través de incentivos, bonos y redes laborales, así como un trabajo de conectarlas con sus propios sueños y metas, lo que permitiría que las familias se movilicen. Bajo esta lógica, se requiere un crecimiento económico que permita el aumento del empleo y las oportunidades de ingreso, de manera que los más pobres puedan acceder.

Por último, para el marco alternativo Derechos y Participación Comunitaria, es el Estado el responsable de solucionar la extrema pobreza pero desde su rol garante de derechos sociales universales, desde la necesidad de que el accionar del Estado en su conjunto tenga un enfoque de derechos, buscando garantizar derechos para todas/os. El rol del Estado estaría relacionado además con la promoción territorial de vínculos comunitarios y la participación, poniendo un foco en la comunidad antes que en la familia/individuo/o como base para terminar con la pobreza.

De esta manera, el conflicto también reside en el grupo objetivo a quién está asociada la intervención. Mientras para el marco principal y secundario la intervención se enfoca en el grupo de los extremadamente pobres, para el marco alternativo la respuesta del Estado debe ser universal. Así también, mientras para los marcos principal y secundario el trabajo está con los individuos y familias extremadamente pobres, centrándose en el vínculo de ellas/os con la oferta estatal o las oportunidades laborales; para el marco alternativo la intervención debe estar enfocada en toda la población, en su participación como ciudadanas/os, y en la necesidad de generar vínculos entre las/os actores de una comunidad.

3.1.3 Estrategias de Intervención

Para el marco principal Sistema de Protección Social, el Estado debe acercarse a estas familias de manera de asegurar el cumplimiento de las condiciones mínimas, a través de la figura del Apoyo Psicosocial. Este se ejecuta a través de un/a profesional que representa al Estado en el territorio, ingresando al hogar de la familia y genera una intervención personalizada y en el tiempo, que permita restablecer la confianza hacia el Estado. El Apoyo Psicosocial busca construir un vínculo cercano y no asistencial, que dignifique a las familias pobres para potenciar sus capacidades, en función de la utilización de los servicios del Estado. En este sentido, el foco está en la conversación antes que en la entrega de información, generar un vínculo

antes que la asistencia, de manera de cambiar la relación entre familia y Estado. A esto se suma un bono asistencial de bajo monto y decreciente en el tiempo, que permita costear el proceso de vinculación de las familias con las redes estatales.

Por su parte, para el marco secundario Acceso al Empleo y Uso de Oportunidades, es necesario generar una intervención que motive y movilice a las familias para acceder a la estructura de oportunidades existente. La figura del Apoyo Psicosocial, a diferencia del marco anterior, se centra en el reconocimiento de las metas y sueños de las familias, en tanto funcionan como motivación para el esfuerzo, y en la capacitación para lograrlos. Así también, se centra en apoyarlas en problemáticas internas de dinámica familiar, autoconfianza y autocontrol, al estar obstruyendo este proceso de vinculación al empleo. Junto a este dispositivo se propone un Apoyo Sociolaboral, enfocado en trabajar habilidades y conocimientos específicos para el empleo, de manera de reforzar aún más sus posibilidades de ingresar al mundo laboral y aumentar sus ingresos. Por último, este dispositivo territorial es acompañado por transferencias monetarias condicionadas, que a diferencia del marco anterior se amplían al buscar incentivar la movilización familiar, funcionando como motivador o como premio por ciertos deberes que son requisito para su obtención.

Por último, para el marco alternativo Derechos y Participación Comunitaria, se debe generar una intervención que amplíe el trabajo con la familia, enfocándose en la vinculación con las redes territoriales, no solo institucionales sino también vecinales y comunitarias. Así también, se propone una intervención enfocada en fortalecer el trabajo comunitario, la participación y la acción conjunta desde las redes comunitarias. A su vez, se considera un problema la existencia de un Apoyo Psicosocial que busque el fortalecimiento de recursos y capacitación para la oferta estatal o la inserción laboral, sin entregar garantías de ello.

A continuación, se presentan en la siguiente tabla los diversos lugares de confluencia, diferencia y disputa entre estos marcos:

	MARCO PRINCIPAL	MARCO SECUNDARIO	MARCO ALTERNATIVO
	Sistema de protección social con garantía de mínimos	Acceso al empleo y uso de oportunidades disponibles	Derechos sociales y participación ciudadan
PROBLEMA	Pobreza Multidimensional	Pobreza por Falta de Ingresos	Pobreza como Falta de Derechos
	Familias en estado de desprotección y crisis permanente. Falta de desarrollo de capacidades para la vinculación.	Falta de acceso al empleo para lograr autonomía. Falta de capacitación e incentivo	Exclusión social de la ciudadanía social Predominio de respuesta individual y no capital social
	Atribución de Causalidad: Pobreza por falta de vinculación con el Estado	Atribución de Causalidad: Falta de esfuerzo e incentivos para el empleo	Estado deficiente, pobreza estructural
SOLUCIÓN	Sistema de Protección Social que vincule a las familias a la oferta estatal	Incentivos, Bonos, Impulso y Redes Laborales	Protección Social con Enfoque de Derechos
	Responsabilidad en la Solución: Estado y organismos públicos y territoriales en red	Responsabilidad en la Solución: Corresponsabilidad individuales/familias y Estado	Responsabilidad en la Solución: Estado garante de derechos y redes comunitarias.
	Mayor Rol Estado. Asegurar condiciones básicas materiales y simbólicas.	Estado facilitador. Asistencia focalizada	Mayor Rol Estado. Estado garante universal. Acceso y Calidad.
	Sistema integral: red de servicios a nivel local	Capacitación, esfuerzo y mérito para acercar a las oportunidades público/privadas.	Sistema de protección que haga posible exigibilidad de derechos para toda la población
	Reestablecer la relación de confianza Estado-familia	Crecimiento económico para aumento de empleo y acceso a oportunidades	Ciudadanía y redes comunitarias activas
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Apoyo Psicosocial: Estado se acerca. Relación de confianza, cercana, en el territorio.	Apoyo Psicosocial y Sociolaboral. Capacitar, incentivar, motivar.	Fortalecer redes territoriales y participación comunitaria
	Acercar a los servicios estatales para asegurar condiciones mínimas multidimensionales	Motivar y capacitar acceso al empleo. Vinculación con sueños y metas.	
	Bono asistencial de bajo monto y decreciente en el tiempo	Bono asistencial que permita aumentar ingresos e incentive acciones.	

Tabla 3: Marcos interpretativos Programa de Extrema Pobreza
Fuente: Elaboración Propia

● 3.2 Programa de Intervención Psicosocial para Niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social

Este programa surge desde la necesidad de hacerse cargo de problemáticas relativas a la infancia y adolescencia en situación de vulnerabilidad o riesgo social. La población son niñas/os y adolescentes (NNA) que han llegado al listado que Carabineros de Chile (policía nacional) dispone, ya sea por infracciones de ley y/o vulneración de derechos. Busca en sus inicios generar mayor coordinación entre las diferentes intervenciones existentes en cada territorio local, junto con aumentar y mejorar la calidad de la oferta.

En la gestión del programa están involucradas dos instituciones diferentes, que pertenecen a diferentes segmentos del organismo estatal: la Institución Estatal de Justicia y el Servicio de Infancia³. Esta variedad institucional genera diferencias dentro del mismo programa, en relación a las características y rol de cada institución y las/os agentes involucradas/os en este proceso, así como por el momento político en el que aparece la propuesta de cada institución, con las prioridades gubernamentales y los recursos monetarios destinados consecuentes. A su vez, estas instituciones proponen diferentes líneas de intervención con respecto al mismo fenómeno, buscando responder al funcionamiento de los programas de infancia estatales que los anteceden de manera diferenciada, e involucrando perspectivas diferentes y en conflicto para comprender y responder al fenómeno. En este sentido, y dadas las pertenencias institucionales diferenciadas, se dejan entrever dificultades para aunar voluntades y saberes de instituciones distintas, que van a recaer ambas en las/os mismas/os destinatarias/os y en el mismo territorio local.

A partir del análisis realizado, es posible constatar que el programa en su conjunto refiere a un problema central en relación al riesgo social en los NNA, sin embargo, la manera de entender este problema, sus causas, así como la propuesta de cómo solucionarla, varía. Esta variación construye dos marcos interpretativos principales que están asociados a cada una de las instituciones estatales, así como lugares de tensión y conflicto entre estos marcos. El primer marco, relacionado a la Prevención del delito basada en evidencia científica con corresponsabilidad familiar (de ahora en adelante, Prevención del Delito basada en Evidencia), asociado a la Institución Estatal de Justicia; y el segundo, relacionado a la Prevención de la vulneración a través de un sistema local de protección de derechos (de ahora en adelante, Sistema Local de Derechos de Infancia), asociado al Servicio de Infancia.

3 Los nombres institucionales fueron cambiados por respeto a la confidencialidad.

3.2.1 Nociones de Problema

Existen diferencias en torno a cómo se representa el problema, qué actores están involucradas/os y cuáles son las causas de éste.

Para el primer marco, ligado a una Prevención del Delito basada en Evidencia, se considera que el problema central está en la trayectoria delictual de niñas/os y jóvenes infractores de ley, conductas antisociales que podrían predecir una carrera delictual posterior. El problema está en estas conductas, que son explicadas por un contexto familiar parental -parte de contextos sociales vulnerables- que no estaría respondiendo de manera adecuada a las necesidades de las/os niñas/os y adolescentes. Estas competencias parentales problemáticas, vinculadas a la falta de cuidado, comunicación y disciplina, serían las principales causas de la conducta transgresora, repercutiendo en la relación de la/el niña/o con su escuela, así como con pares antisociales.

Para el segundo marco Sistema Local de Derechos de Infancia, el problema central estaría en la existencia de contextos de vulneración de derechos a los que estarían siendo expuestos las/os niñas/os y jóvenes, situaciones de vulneración que se pueden relacionar o no con conductas transgresoras. El problema estaría en la cronificación de esa vulneración, que provoca daños manifestados a nivel personal (efectos conductuales, cognitivos y emocionales), familiar (violencia intrafamiliar, problemas de límites y negligencia) y comunitario (estigmatización, situaciones de violencia, microtráfico, exclusión escolar, entre otros).

En este sentido, la vulneración de derechos se entiende desde diferentes niveles: en relación a problemas familiares y abandono parental; en relación a contextos locales donde el Estado no estaría ejerciendo su rol garante de derechos y protección; y en términos de condiciones estructurales de vulnerabilidad, situaciones de maltrato y violencia que existen dentro de un sistema social más amplio que las mantiene. Esta perspectiva problematiza una intervención focalizada en la transgresión de ley y la seguridad, que vea a las/os niñas/os como transgresoras/es de ley antes de entender sus conductas producto de situaciones de vulneración. Así también, desde este marco se considera problemática una visión que no considera lo contextual a la hora de comprender a las/os niñas/os y su conducta.

Por otro lado, ambos marcos problematizan el funcionamiento de las políticas sociales de infancia a nivel general. Para el primer marco existe un problema general en éstas en relación a ser intervenciones no basadas en evidencia científica,

así como por la ausencia de procesos constantes de capacitación y evaluación. Por su parte, para el segundo marco el problema está en un Estado que no ejerza un rol garante de derechos y protección social en el territorio local, así como en la falta de una mirada comunitaria local territorial en la intervención estatal, que decantaría en una falta de coordinación entre los programas territoriales y en la sobreintervención de las/os niñas/os.

3.2.2 Nociones de Solución

Existen diferencias con respecto a quiénes son los responsables de generar las acciones necesarias para superar el problema del riesgo social en la infancia. Mientras para el primer marco, Prevención del Delito basada en Evidencia, concierne a la corresponsabilidad entre técnicos y familias, para el segundo marco, Sistema Local de Derechos de Infancia, esta responsabilidad recae en el Estado y su acción en lo local.

Esto tiene relación con que para el primer marco es necesario generar una intervención primaria y focalizada, poniendo acento en los factores de riesgo y protectores del entorno de las/os niñas/os y jóvenes, de manera de lograr menor reincidencia conductual y mayor integración social de éste, así como buscando ir más allá de la sanción social y la privación de libertad. Para ello, son las familias las que deben proteger a sus hijas/os para prevenir/frenar la trayectoria delictual de estas/os. En esta línea, los municipios tienen un rol centrado en celebrar convenios y permitir el trabajo de las/os técnicxs, pero la responsabilidad principal recae en las familias, las competencias parentales y el buen funcionamiento familiar. El Estado no es responsable de superar la situación de las/os jóvenes, sino de incidir en el rol protagónico de padres y/o madres.

Por su parte, para el segundo marco, el Estado es el responsable en términos de proporcionar un sistema local de protección de derechos de infancia, que interrumpa y repare la vulneración de derechos. Esto implicaría promover la participación activa de madres y padres, profesionales y autoridades para que las/os niñas/os puedan ejercer sus derechos, así como protegerles de cualquier abuso, descuido o mal trato al que puedan ser expuestos. Los municipios y actores locales tienen un rol fundamental como factores protectores ante el riesgo, potenciándose el trabajo conjunto como necesario para generar este sistema protector, al instalar una política de intervención local, particular para cada territorio.

Bajo esta lógica, este marco interpretativo basa su actuar en la Convención de Derechos de las/os niñas/os, que implica entender a las/os niñas/os como sujeto de derechos, como niñas/os antes que como infractores de ley, y que el centro de la solución está en reparar la vulneración de derechos, en la restitución de la dignidad de los NNA. Se propone la necesidad de incentivar la participación de éstos en la promoción, protección y ejercicio de estos derechos, al reconocerlos como competentes para influir en los temas que los afectan.

En este sentido, la gran disputa entre ambos marcos está en el foco para comprender la solución del problema, pues mientras para el primer marco se busca la seguridad, ante la necesidad de prevenir e intervenir la carrera delictual, para el segundo marco el centro está en la protección de las/os niñas/os, ante el problema de la vulneración.

Con respecto al modelo de intervención propuesto, el primer marco Modelo basado en Evidencia defiende la necesidad de generar modelos de intervención basados en evidencia científica, acciones que puedan ser medibles y con resultados empíricos. Desde aquí se propone una lógica top down de gestión, al tener relevancia la adherencia que debe tener la ejecución del programa al modelo de diseño, validado por la experiencia internacional y cuyo conocimiento se transfiere al caso chileno. Para ello, se propone generar instancias constantes de supervisión y capacitación, de manera de asegurar esta adherencia, y generar intervenciones de cobertura acotada, que generen resultados medibles.

Por su parte, para el segundo marco Sistema Local de Derechos de Infancia, la intervención debe guiarse de acuerdo a valores generales que orienten las acciones necesarias para proteger a las/os niñas/os de la vulneración de derechos, inspirados en la Convención de Derechos de las/os niñas/os. Se debe generar un trabajo en red entre las/os diferentes actores e instituciones vinculadas de cada localidad, de manera de coordinar y complejizar las acciones protectoras, preventivas e interventivas. Esto se gestiona desde una lógica bottom up, en tanto rescata la participación y expertise técnica de profesionales y demás actores del entorno, generando espacios de sistematización y diagnósticos participativos. Este conocimiento vendría no sólo de las instituciones, sino que de las/os niñas/os, de la familia y la comunidad, así como de la colaboración entre estas/os actores. Así también, se propone una cobertura amplia, que involucre a la mayor cantidad de población y de manera abierta a nivel de diseño.

Ambos marcos interpretativos declaran la necesidad de cambiar la conducta y vivencia de las niñas/os y jóvenes, desde un marco comprensivo multinivel, que alude a diferentes niveles (psicológico, familiar, social). Para el primer marco, el foco de la intervención está centrado en las/os padres y/o madres y sus competencias parentales, si bien toma en consideración a la hora de diagnosticar y de evaluar cambios que existen otros/os actores influyentes. Por su parte, el segundo marco enfoca su actuar en los diferentes niveles, dándole centralidad a la coordinación de las diferentes instituciones locales, lo que implicaría trabajar de manera directa con padres y/o madres, niñas/os, escuelas y comunidades, a nivel psicológico, familiar, escolar, comunitario.

3.2.3 Estrategias de Intervención

Desde el marco interpretativo de Prevención del Delito basada en Evidencia se propone una intervención focalizada y preventiva con las/os padres y/o madres, enfocada en generar cambios cognitivos y conductuales en estas/os, los cuales generarían cambios conductuales en las/os niñas/os. La intervención se centra en el funcionamiento familiar y las competencias parentales, en fortalecerlas e incorporar métodos de disciplina, comunicación efectiva y manejo parental del grupo de pares con los que se relacionan las/os niñas/os. Se busca entregar las herramientas necesarias para resolver por sí mismos las dificultades, buscando su autonomía en el proceso de intervención.

Desde un enfoque conceptual multisistémico, se genera una intervención clínica que pone acento en la dinámica familiar de manera intensiva, así como en la salud mental de sus miembros, diferenciándose de la clínica tradicional al tener un espacio físico y un setting diferente al box, interviniendo en el hogar. Se toman en consideración otros/os actores intervinientes en la condición de las/os niñas/os, como escuela y pares, pero en tanto son factores de riesgo o factores protectores en el ambiente de los jóvenes, que se buscan priorizar para que la familia se relacione de manera más efectiva con estos y los maneje de manera adecuada.

Por su parte, el marco Sistema Local de Derechos de Infancia propone como estrategia de intervención principal la coordinación y gestión de la red local, a través de un trabajo colaborativo entre las/os diferentes actores, que implique un trabajo en red, derivación e intervención conjunta y coordinada. Se busca generar participación

a nivel barrial, involucrando a todas/os las/os actores del territorio, así como soluciones que se adecúen a las particularidades del territorio, que permita dar respuestas efectivas y atingentes. Esto se materializa en la necesidad de generar visitas domiciliarias como espacio preferente de intervención, acercándose a las/os niñas/os y familias, en contraste con un trabajo meramente clínico y alejado del territorio.

En este sentido, se propone una mirada multinivel para comprender a los NNA y su condición de vulneración, que debe incidir en una intervención a nivel individual, familiar y comunitario. Esto implica trabajar en estos diferentes ámbitos de intervención de manera articulada, activando los recursos y potenciando el compromiso de cada nivel. Estas intervenciones en cada nivel se definen de manera general desde el diseño, no presentando orientaciones específicas para el actuar de los agentes de intervención, en tanto lo central es coordinar estas acciones y generar un sistema local que proteja desde un funcionamiento de red. Al respecto, la intervención individual tendría como objetivo promover los recursos resilientes de las/os niñas/os y jóvenes, buscando la comprensión de la situación que viven, así como desarrollar fortalezas. En el trabajo familiar, se vuelve relevante identificar personas concretas que sean un factor protector, ya sean miembros/os de la familia, ya sean actores de la comunidad relevantes para cada niña/o, y fortalecer competencias de cuidado y crianza con enfoque de derechos. En el trabajo comunitario, se espera generar trabajo en red, que implique la inclusión sociocomunitaria de las/os niñas/os y jóvenes, que refiere a la estructura y calidad de los vínculos que poseen.

A continuación se presenta una tabla que busca sintetizar los principales puntos en conflicto con respecto al problema, la solución y las estrategias de intervención.

	MARCO PRINCIPAL “Prevención del delito basado en evidencia científica con corresponsabilidad familiar”	MARCO PRINCIPAL “Prevención de la vulneración a través de un sistema local de protección de derechos”
PROBLEMA	Trayectoria delictual de jóvenes infractores	Vulneración de derechos de las/os niñas/os
	Atribución de causalidad: Escasas competencias parentales para la comunicación efectiva y la disciplina en contextos vulnerables	Atribución de Causalidad: Condiciones estructurales de vulnerabilidad. Contextos locales donde el Estado no ejerce su rol garante de derechos y de protección
SOLUCIÓN	Intervención temprana y focalizada con familias: terapia multisistémica	Sistema Local de Protección de Derechos
	Responsabilidad en la Solución: Familias	Responsabilidad en la Solución: Estado, a través de un sistema de protección local
	Grupo Objetivo Focalizado	Grupo Objetivo Focalizado
	Modelo Basado en Evidencia Científica: intervención medible y con resultados empíricos.	Enfoque de Derechos Convención de Derechos de las/os niñas/os
	Lógica Top Down: adherencia al modelo, supervisión y capacitación constate	Lógica Bottom Up: valoración de experiencia y conocimiento técnico de profesionales y actores del territorio
	Prevención para reducción de factores de riesgo	
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Terapia Multisistémica: intervención clínica cognitivo conductual para el apoyo en habilidades parentales.	Coordinación y gestión de red interventiva local. Trabajo en red participativo y colaborativo entre diferentes actores del territorio.
	Trabajo en red con municipios y escuelas	Intervenciones a nivel individual, con niñas/os y jóvenes, con las familias, y con actores y redes del territorio

Tabla 4: Marcos interpretativos Programa para niñas/os y jóvenes en Riesgo Social
Fuente: Elaboración Propia

● 3.3 Programa de Salud Mental Infantil

Este programa nace a partir de investigaciones realizadas sobre la salud mental escolar en Chile, desde el interés del Servicio de Juventud Nacional por incorporar un área psicosocial en los programas de salud estudiantil. Estas investigaciones exploran la evolución de la salud mental en escolares, así como la validación de instrumentos internacionales de medición de riesgo y problemas de salud mental. Desde estos resultados, se proponen experiencias piloto de intervención en estas temáticas que permiten validar y diseñar el modelo de intervención que da inicio al programa.

El programa se propone trabajar la prevención y promoción de la salud mental en contextos educativos, a través de un trabajo participativo con las/os diferentes actores de la comunidad educativa. Busca prevenir trastornos mentales y conductuales en niñas/os, a través del diagnóstico de riesgos y de una intervención centrada en el clima escolar como lugar protector natural de las/os niñas/os. Así también, se propone instalar a nivel comunal una red que facilite la coordinación entre la escuela, el programa y otras organizaciones e instituciones. Todo esto desde una perspectiva de la intervención basada en evidencia, desde la validación de instrumentos y la evaluación constante de la experiencia en el territorio.

A partir del análisis realizado, es posible constatar la existencia de un marco dominante o principal a lo largo del programa, referido a la Prevención y Promoción de la Salud Mental Infantil a través de una Intervención Ecológica-Comunitaria con la Comunidad Educativa (de ahora en adelante, Salud Mental Infantil y Comunidad Educativa), junto a la existencia de un marco que aparece de manera incipiente o implícita (maistream) Intervención Curativa, Psicopatológica e Individual para la Salud Mental en Infancia (de ahora en adelante, Intervención Curativa e Individual). Estos marcos tienen actores institucionales distintxs. Mientras el marco principal está vinculado a la institución a cargo, al ser el discurso oficial del programa y presentar bastante continuidad a lo largo de los niveles de la política –formuladas/os, gestoras/es, normas técnicas e implementadas/os–, el marco implícito se presenta únicamente y de manera incipiente en el nivel de la implementación, en especial, vinculado a las/os actores de la comunidad educativa –familias, profesas/os, directas/os, entre otros–. De esta manera, el conflicto entre marcos aparece de manera dominante en la implementación del programa.

3.3.1 Nociones de Problema

Existe una visión dominante a lo largo del programa que considera que el problema principal son los trastornos mentales en la infancia. El riesgo de una patología se relaciona a conductas desadaptativas que actuarían como predictoras de problemas de salud mental posteriores, conductas comprendidas de manera contextual y ecológica, relacionadas a problemas en los vínculos entre las/os actores cercanos a los niñas/os, así como problemas sociales y de pobreza relacionados a las familias de estas/os. La salud mental es entendida de manera psicosocial, desde una mirada multinivel que considera aspectos psicológicos y conductuales problemáticos, así como factores contextuales que estarían en juego –familiar y comunitario–.

En relación a esto, el marco principal considera como centrales las problemáticas relativas al clima escolar en el que están insertos las/os niñas/os, problemas en la relación docente y estudiante, de las/os directivas/os y profesoras/es, así como de las/os apoderadas/os y la escuela, que estarían afectando en la salud mental infantil. A su vez, se considera que la calidad de atención en educación es fundamental para superar las condiciones de pobreza que afectan a las relaciones del entorno de las/os niñas/os, así como en su salud mental, dado que la inserción social de ésta/e dependen de su rendimiento académico y social en la escuela.

Esta visión entra en disputa con la noción de problema del marco implícito Intervención Curativa e Individual, desde donde se concibe la salud mental de manera individual, sin considerar los factores contextuales y comunitarios que están involucrados. Para el marco interpretativo principal esta visión se considera un problema, dada la patologización que se construye en torno a las/os niñas/os con conductas problemáticas, que los estigmatiza y orienta la intervención hacia lo individual, dejando de lado aquellos aspectos sociales que estarían involucrados. Esto en relación con la falta de formación comunitaria de las/os profesionales a cargo, que ante una formación clínica tienden a soluciones individuales y asistencialistas para tratar el tema de la salud mental infantil, así como la falta de prioridad que se otorgan a nivel de políticas públicas a este tema, en tanto se promueven respuestas curativas y asistenciales en ausencia de una visión contextual y preventiva-promocional de la salud.

A su vez, desde el marco dominante se considera problemática la falta de fidelidad al modelo de intervención propuesto desde el diseño del programa, dada esta visión individual de comprender e intervenir el fenómeno con la que vienen en general las/os profesionales desde su formación generalmente clínica.

3.3.2 Nociones de Solución

Para el marco interpretativo dominante, la solución se relaciona a una mirada contextual de la salud mental del niño/a, al relacionarse con las/os adultas/os significativas/os y pares del entorno. La intervención se enfoca en la participación de las/os diferentes actores de la comunidad educativa y las familias, que busque el bienestar subjetivo de estas/os actores, así como mejorar las relaciones entre estos de manera de mejorar el clima escolar. Sería este clima escolar positivo el que permitiría disminuir el riesgo a desarrollar trastornos mentales y conductas problemáticas en niñas/os.

En este sentido, se considera como solución a los problemas de la salud mental infantil la necesidad de contar con un enfoque preventivo y promocional, en contraste con una visión curativa y asistencial, de manera de generar acciones tempranas y oportunas, que prevengan los trastornos mentales y promuevan climas escolares protectores, entendiendo la escuela en su rol protector. A su vez, se propone una perspectiva ecológica, al considerar los diferentes niveles relacionados con la salud mental para comprender el fenómeno, así como al generar una intervención en red que involucre los diferentes niveles de la comunidad educativa: docentes y directas/os, familias, y red de infancia comunal. Esta intervención en red implica trabajar en las relaciones entre estas/os actores, así como en el rol y bienestar de cada actor.

Por otro lado, la salud mental debe lograrse a través de una intervención basada en evidencia científica, si bien considerando la práctica local y el conocimiento que ahí se genera. Esto implica la necesidad de generar normas técnicas a nivel nacional que promuevan intervenciones basadas en evidencia, así como la fidelidad al modelo propuesto por el diseño generando mecanismos que logren esta fidelidad, como capacitaciones, seguimientos y evaluaciones constantes de la práctica. A su vez, este modelo se construye a partir de estrategias bottom up, que toman en consideración la experiencia de las/os profesionales en el territorio local, así como el conocimiento propio de las/os actores de la comunidad educativa.

Esto tiene relación con la relevancia otorgada a entregarle la responsabilidad de la intervención a la propia escuela, promoviendo el compromiso de las/os actores y el desarrollo de habilidades y competencias que fomenten la mejora de sus vínculos y de su desempeño en la escuela. En este sentido, la solución propuesta exige profesionales que no actúan desde el lugar de experto, sino que reconozcan el saber de las/os actores de la comunidad.

3.3.3 Estrategias de Intervención

Con respecto a la estrategia de intervención, para el primer marco interpretativo, Salud Mental Infantil y Comunidad Educativa, esta debe tener diferentes etapas. En primer lugar, un diagnóstico de riesgo a patologías en salud mental en las/os niñas/os, a través de la identificación de conductas desadaptativas en éstos que serían predictoras de dichos trastornos. Este riesgo se identificaría con observadores naturales del entorno del niño/a, padres, madres y profesas/os, antes que las/os profesionales a cargo.

A su vez, un diagnóstico del clima escolar que mide potencialidades y competencias de las/os miembras/os del sistema escolar en su rol protector de la salud mental infantil. Esta visión se alejaría de un diagnóstico clínico o psicopatológico, ampliando el concepto de salud mental tradicional que se enfoca en la intervención en consultorios y en la visión de las/os expertxs. Así también, se propone la necesidad de llevar la prevención y promoción de salud a los espacios naturales de las personas, buscando que las/os profesionales psicólogas/os salgan del box y se acerquen al territorio cotidiano.

Desde este diagnóstico, se propone generar una intervención en los diferentes niveles del entorno escolar del/a niño/a, entendiendo a la escuela como sistema, y desde una lógica preventiva y participativa que trabaje con directas/os, profesas/os, padres y madres antes que con las/os niñas/os. Se busca generar un clima escolar que otorgue un entorno afectivo y protector a las/os niñas/os, a través de la promoción del trabajo colaborativo entre las/os actores involucradas/os, el mejoramiento del clima del aula y de las relaciones entre las/os actores, así como el autocuidado de las/os profesas/os. Esto, con el objetivo de potenciar a cada actor en su rol, desarrollando habilidades para relacionarse con otras/os actores y mejorar su desempeño en la escuela. A esto se sumaría la necesidad de trabajar en red con las diferentes instituciones locales de la comuna, buscando generar un programa comunitario que se gestiona a nivel local, y que da centralidad a la participación de las/os actores locales.

Esta visión entraría en disputa con el marco interpretativo implícito Intervención Curativa e Individual, que aparece a modo de problema en el relato de las/os entrevistadas/os con respecto al espacio de la implementación, en tanto las/os actores locales –apoderadas/os, profesas/os, directas/os– exigen a las/os profesionales a cargo acciones individuales sobre las/os niñas/os, desde la creencia de que los problemas de salud mental se explican por los procesos intrapsíquicos de estas/os. Así también, entra en disputa con la creencia de que son las/os profesas/os las/os responsables de cambiar el clima del aula, no considerando la comunidad educativa como un sistema de relaciones que es necesario transformar.

A continuación se presenta una tabla con los principales elementos en disputa entre los marcos:

	MARCO PRINCIPAL	MARCO SECUNDARIO
	"Prevención del delito basado en evidencia científica con corresponsabilidad familiar"	"Prevención de la vulneración a través de un sistema local de protección de derechos"
PROBLEMA	Trastornos Mentales en la Infancia, comprendidos desde una mirada contextual y ecológica	Trastornos Mentales en la Infancia, desde una mirada individual y patológica
	Problemas del Clima Escolar, en tanto factor protector de la salud mental infantil	Problemas de la salud mental que se entienden desde factores individuales
	Falta de visión comunitaria, que se enfoca en el contexto para comprender y trabajar con las/os niñas/os	
SOLUCIÓN	Salud Mental a través de la participación y el trabajo en red de las/os actores de la comunidad educativa. Escuela como protectora.	Salud Mental a través de una intervención curativa e individual
	Intervención preventiva y promocional	Intervención asistencial y clínica tradicional
	Perspectiva ecológica, involucrando a profesas/os, directas/os, apoderadas/os e instituciones locales	Profesas/os responsables de cambiar el clima de aula
	Modelo basado en evidencia científica, pero incorporando conocimiento de las/os profesionales y los actores del territorio	
ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN	Diagnóstico de riesgo a patologías y diagnóstico de clima escolar	
	Desarrollar habilidades y competencias de las/os actores para mejorar vínculos en la comunidad educativa	
	Intervención en los diferentes niveles: Promoción de trabajo colaborativo, mejorar clima de aula, las relaciones entre las/os actores y el autocuidado de profesas/os	

Tabla 5: Marcos interpretativos Programa para niñas/os y jóvenes en Riesgo Social
Fuente: Elaboración Propia

4. ANÁLISIS SELECTIVO ENTRE PROGRAMAS

A partir del análisis realizado en cada uno de los programas elegidos, es posible establecer relaciones entre los diferentes marcos y disputas que aparecen a lo largo de estos, desde las preguntas de investigación sobre los marcos interpretativos que constituyen de manera transversal las políticas sociales con componente psicossocial en el contexto chileno. Como se manifiesta en los análisis previos, si bien cada programa es un fenómeno en sí mismo, con características particulares en el modo en que aparecen y se relacionan entre sí los marcos interpretativos que los configuran, es posible hacer un análisis transversal entre programas en los puntos de encuentro y desencuentro entre los diferentes marcos.

4.1 Problemas Multidimensionales desde una Perspectiva Multinivel

A lo largo de los programas, se observa de manera general una perspectiva multidimensional para comprender los problemas sociales, al considerarlos como fenómenos complejos que involucran diferentes aristas, tanto en la construcción del problema central, como a la hora de comprender a la población objetivo y el trabajo en el territorio definido como solución a sus problemáticas. En general, los marcos de los tres programas comparten una visión de cada problema –pobreza, infancia y riesgo social, salud mental infantil– que incorpora diversas dimensiones para comprenderlo.

Son ejemplos de ello el Marco Interpretativo de Sistema de Protección Social –Programa de Extrema Pobreza– y su foco en las dimensiones simbólicas y materiales involucradas en la pobreza, entendida como una situación de carencia que va más allá de los ingresos; así como el Marco de Acceso al Empleo y Uso de Oportunidades y la relevancia dada a las dimensiones individuales y familiares para comprender y solucionar las carencias económicas y de acceso a la estructura de oportunidades. Así también, en el Programa para niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social, surgen visiones que comprenden la infancia como un fenómeno que involucra aspectos más allá de las conductas y vivencias consideradas problemáticas de las/os niñas/os, tanto al comprenderles desde los factores de riesgo, especialmente en la dinámica familiar y las competencias parentales involucradas –Marco Prevención del Delito Basada en Evidencia–, como desde una mirada que entiende que el riesgo social en la infancia se relaciona con una vul-

neración de derechos en la que están involucrados padres, madres, instituciones locales y el Estado –Marco Sistema Local de Derechos de Infancia–. Por su parte, el Programa en Salud Mental Escolar critica una visión individual para comprender los trastornos mentales en la infancia, desde una perspectiva que resalta la complejidad del fenómeno, al involucrar aspectos relacionados al entorno de las/os niñas/os que serían centrales, sobre todo, el espacio escolar y la figura de las/os adultas/os significativas/os y sus relaciones.

En relación a esta complejidad multidimensional, de manera transversal los diferentes marcos proponen soluciones que involucran una mirada multinivel, que implique considerar y/o intervenir –en diferentes grados desde cada marco– los distintos niveles involucrados en la ecología de la población objetivo, niveles que se relacionan con aspectos psicológicos, familiares, comunitarios e institucionales diversos. Se propone a nivel general una mirada multinivel y ecológica, considerando diferentes niveles micro, meso y macro tanto en su comprensión como en su solución concreta. La diferencia entre los marcos radicaría en que si bien todos toman en consideración la existencia de diferentes niveles en torno al destinatario/o, cada marco le otorga especial énfasis a uno o más niveles a la hora de comprender e intervenir el fenómeno. Esto tendría incidencia además en las valoraciones que se tienen con respecto a las atribuciones de causalidad para comprender el problema, así como quién es responsable del problema y de la solución consecuente.

Al respecto, es posible observar cómo los distintos marcos interpretativos se sitúan en una gradiente entre diferentes polos, desde un polo con foco en un nivel micro social, hasta otro polo que pone acento en una mirada macro estructural, pasando por puntos intermedios que ponen foco en el nivel meso social, y que se entremezclan con ciertos énfasis hacia lo micro o hacia lo macro. El primer polo, ligado a los niveles micro sociales, le daría mayor relevancia a la intervención en la familia e individuo/o, atribuyéndole responsabilidad a las dimensiones subjetivas, dinámicas familiares, competencias parentales, el esfuerzo y motivación, entre otros, en la solución del problema. Este es el caso del marco Prevención del Delito Basada en Evidencia, que pone especial énfasis en la responsabilidad de los padres y/o madres en desarrollar competencias parentales para cambiar las conductas de sus hijas/os, o del marco Acceso al Empleo y Uso de Oportunidades, que se centra en desarrollar capacidades y recursos a partir de los sueños y metas de las familias en extrema pobreza, de manera de motivarlas para vincularse al empleo. Este centro en lo micro no quita que

desde sus propuestas exista la constatación a nivel comprensivo-analítico de la existencia de otros niveles influyentes –pares, escuela, instituciones locales, oferta pública y privada–, sin embargo, la atribución central de causalidad del problema, así como la acción en la propuesta de solución, se enfocan de manera preferente en el espacio familiar e individual.

Por su parte, el otro polo estaría vinculado a niveles macro sociales, al otorgarle mayor relevancia en la solución al accionar del Estado y al cambio estructural del sistema político y social. Al respecto, el marco Derechos Sociales y Acción Comunitaria sería el marco que más se sitúa en este polo, al definir el rol del Estado como garante de derechos sociales, que sean accesibles a toda la población y de calidad, en tanto el problema es estructural social, más allá del segmento de población en extrema pobreza. A esto se suma el reconocimiento de una ciudadanía activa y exigente, cuyos lazos comunitarios el Estado debe promover y fortalecer, como base para terminar con la extrema pobreza.

Así también, existen lugares intermedios entre estos polos por donde transitan los marcos interpretativos identificados. Para el marco Salud Mental Infantil y Comunidad Educativa, la solución se sitúa entre un nivel micro y meso, dado que, por un lado, existe un diagnóstico de problema enfocado en las conductas de riesgo de las/os niñas/os, así como en las relaciones y las problemáticas del clima escolar; y una propuesta de solución vinculada al contexto cercano y más amplio de las/os niñas/os, incorporando la red de actores de toda la comunidad educativa, dándole relevancia a la participación de estas/os actores en la solución –padres, madres, profesas/os, directas/os, instituciones locales relacionadas– en la prevención de problemas en las/os niñas/os de salud mental. A esto se suma el foco puesto en la solución y la evaluación del programa en el bienestar subjetivo de las/os actores de la comunidad educativa, así como en las relaciones entre estas/os.

Por su parte, los marcos Sistema de Protección Social y Sistema Local de Derechos de Infancia, presentan a la hora de intervenir una preferencia en el nivel meso, al darle prioridad al conjunto de instituciones públicas insertas en el territorio a la hora de terminar con el problema objetivo, pero incorporando elementos micro, al trabajar con las familias en el marco de esta institucionalidad existente. Mientras para el marco Sistema de Protección Social el foco está en la relación de las familias con esta institucionalidad que debe funcionar intersectorialmente, trabajando en el contexto íntimo de la familia para lograr esta vinculación, el marco Sistema de Local de Derechos, del Programa de niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social, pone su centro en lograr la coordinación y el trabajo en red entre

estas instituciones, si bien cada una de estas instituciones incorpora de manera particular un trabajo micro con las familias e individuos/os. Ambos marcos enfatizan en el rol que el Estado debe tener en solucionar los problemas de la pobreza y de la infancia, en tanto debe proteger a estas poblaciones en el territorio, al incorporar una visión contextual y social para comprender estas problemáticas. Sin embargo, su intervención no se vincula al nivel macrosocial, ya que las acciones para la solución están puestas en los niveles micro y meso, a diferencia del marco de Derechos Sociales y Acción Comunitaria.

Cabe destacar que a lo largo de los programas no se presentan propuestas de intervención que se centren únicamente en los aspectos subjetivos e individuales de las/os destinatarixs, pues si bien de manera transversal los diferentes marcos incorporan estos elementos a la hora de proponer una intervención, en general la comprensión del problema y la propuesta de solución se construyen desde una perspectiva ecológica, incorporando otros niveles más allá del subjetivo-individual. Esto, ya sea otorgando relevancia al trabajo con las/os padres y/o madres, al trabajo con la familia en su conjunto, o a las instituciones locales y la vinculación entre estas/os actores. Una perspectiva individual y no multinivel para comprender los problemas de los programas analizados solo sería defendida por el marco interpretativo implícito del Programa de Salud Mental Infantil, Intervención Curativa e Individual, que como se señaló con anterioridad, aparece solamente a modo de problema para el marco interpretativo dominante, en tanto desde el relato de las/os entrevistadas/os se denuncia su aparición tanto en las/os destinatarias/os como en las/os profesionales a cargo de la implementación. La relevancia de esta perspectiva ecológica en la comprensión de los fenómenos sociales, así como a la hora de construir estrategias de intervención, será profundizada en los próximos apartados en su relación con el foco subjetivo-relacional para definir las soluciones, así como en la relevancia de la familia.

4.2 Lo Subjetivo/Relacional como Solución a las Problemáticas Sociales

Otro punto de comparación entre los diferentes marcos a lo largo de los tres programas, refiere a la relevancia otorgada a lo subjetivo relacional a la hora de pensar la solución de los diferentes problemas sociales a los que responde cada programa –pobreza, riesgo social en la infancia, riesgos de la salud mental infantil en la escuela-. Las políticas con componente psicosocial estarían respondiendo a ciertos déficits en las relaciones de las/os individuos/os y familias, así como a

la falta de consideración de dimensiones subjetivas y relacionales en la comprensión de los problemas sociales desde la institucionalidad pública. En este sentido, si bien el indicador del problema no es relacional –índices de pobreza, conductas disruptivas, trastornos mentales–, la lógica analítica del problema es relacional: desvinculación a la oferta estatal o a las oportunidades laborales, relaciones de riesgo en el espacio micro familiar, ausencia de coordinación en las relaciones en la red institucional local, y relaciones no protectoras en la escuela-familia.

En este sentido, las soluciones propuestas por cada marco interpretativo están construidas a partir de la necesidad de desarrollar y/o fortalecer ciertos recursos subjetivos y vinculares, en general, desarrollar competencias de vinculación, dado un problema ligado a la falta de competencias de cada actor para generar y cambiar ciertas relaciones problemáticas o inexistentes. La variabilidad entre los marcos estaría dada por cuáles vínculos se consideran centrales para la solución del problema, situándose en diferentes niveles micro, meso o macro sistémicos – como también se especificó con anterioridad–. A nivel micro, existe un foco en las relaciones dentro de la dinámica familiar, así como en las competencias parentales; a nivel meso, las intervenciones se centran en las relaciones dentro de la comunidad educativa, así como en la relación entre las instituciones locales. Así también, se le otorga relevancia a la relación de la familia/individuo/o con el Estado, y de las/os ciudadanas/os entre sí.

A esto se suma la necesidad de trabajar en red propuesta por algunos marcos, de generar una intervención que funcione de manera articulada entre las/os diferentes actores e instituciones locales, desde la premisa de que son estas relaciones y el trabajo en red lo que hay que potenciar para lograr una intervención integral, que se haga cargo de la multidimensionalidad de los problemas sociales. Se considera necesario generar una propuesta de intervención que promueva el trabajo coordinado y multisectorial, desde el entendimiento de que el Estado debe responder a las múltiples dimensiones involucradas, responder de manera compleja a un problema complejo.

La valoración de las dimensiones subjetivas y relacionales se relaciona a su vez con las propuestas metodológicas concretas de la intervención, en particular, con respecto a la necesidad de generar una relación próxima con las/os usuarias, un vínculo en el espacio cotidiano de las/os destinatarias/os desde la perspectiva de que ello permitiría el trabajo conjunto, el desarrollo de la autonomía y la consideración de las particularidades de cada caso. Como se profundiza más adelante, el profesional a cargo de dicha intervención debe poseer ciertas herramientas relacionales para lograr esta solución proximal/vincular.

Por último, lo anterior guarda relación con la relevancia otorgada a considerar nociones teóricas que incorporan dimensiones subjetivas a la hora de pensar el problema y la solución. Aparecen a nivel general nociones como bienestar, autoestima, autoconcepto, empoderamiento y autonomía, salud mental, desarrollo de capacidades, entre otros, que son consideradas como objetivos a lograr en tanto medios necesarios para lograr la finalidad de la política –superar la extrema pobreza, proteger a las/os niñas/os, lograr un clima escolar afectiva que promueva la salud mental–.

4.3 Solución a través de la Autonomía y la Activación de Recursos

A nivel general, desde el relato de las/os entrevistadas/os, los marcos estudiados coinciden en la necesidad de valorar los recursos propios de las/os beneficiarixs, en contraste con una visión desde la carencia, que se considera problemática. Los diferentes marcos interpretativos hacen hincapié en la relevancia de identificar estos recursos y potenciarlos, en tanto es necesario generar políticas sociales que intenten romper con una lógica asistencialista entre Estado y beneficiaria/o, de manera de promover la autonomía, los propios recursos y la propia movilización de las/os individuos/os.

En este sentido, estas políticas estarían buscando activar recursos para que las personas sean autónomas, desde la premisa de sujetas/os activxs, intentando promover el compromiso y la participación de éstos en las soluciones. Se promueve una intervención que potencie los recursos a través del desarrollo de capacidades y habilidades en las/os beneficiarixs. La diferencia entre los marcos radicaría en cuán central es a nivel de relato esta necesidad de autonomía, así como cuáles son los recursos y habilidades que se fomentan y desarrollan en la intervención. De esta manera, para cada caso, se desarrollan habilidades para la vinculación con la oferta estatal; competencias para el empleo; competencias parentales; competencias y compromiso de las/os actores de la comunidad educativa; participación y coordinación entre las/os actores del sistema local de infancia.

4.4 Trabajo Próximo y Territorial, fuera del Box

En relación a esta relevancia de generar intervenciones en el plano subjetivo/relacional, así como en la valoración y activación de recursos propios de las/os destinatarias/os para la autonomía, existe a nivel general entre los marcos una valoración en generar intervenciones situadas en la vida cotidiana de las/os usuarixs. Se busca que la acción de las/os profesionales salga del espacio institucional tradicional y se inserte en ese cotidiano, en el territorio, en el hogar,

en la escuela, permitiendo y valorando la entrada de las particularidades de cada caso. Se proponen intervenciones que se construyan a partir del espacio y las condiciones de cada localidad, en tanto lo que sucede en el territorio y en el caso a caso puede orientar las acciones a seguir en la intervención.

Este valor por lo territorial tiene relación además con la necesidad de generar intervenciones que involucren a las/os diferentes actores que participan en esa localidad, así como darle relevancia al conocimiento proporcionado por cada actor. Este énfasis es dado especialmente por marcos como el Sistema Local de Derechos de Infancia, que le da relevancia a la coordinación de las/os actores locales para la intervención, o el de Salud Mental Infantil y Comunidad Educativa, que propone incorporar medidas de sistematización de la experiencia y realza la necesidad de romper la noción de interventas/os expertxs, dándole prioridad al diagnóstico y la participación de las/os actores involucradas/os en la comunidad educativa.

Así también, el valor de lo cotidiano tiene relación con la búsqueda por entablar una relación íntima y cercana entre interventor/a y destinataria/o, en tanto esa cercanía es central para cualquier intervención, al permitir generar acciones atinentes a la situación de cada individua/o, de cada familia, de cada barrio. Se buscaría que las/os interventas/os se sumerjan en la intimidad privada individual-familiar, que genere una relación con las/os beneficiarias/os cercana y prolongada en el tiempo. Esto, desde la postura de que esa relación podría producir cambios en este mundo privado individual/familiar, dimensiones subjetivas y relacionales consideradas como relevantes a la hora de pensar en la solución del problema objetivo.

Esta valoración del trabajo próximo se observa en mayor medida en el marco Sistema de Protección Social del Programa de Extrema Pobreza, que le da prioridad en la intervención a generar un espacio cercano de conversación y vínculo, como base para restaurar la confianza con el Estado y movilizar a las familias a vincularse. Así también, se puede identificar cómo en el resto de los marcos interpretativos se da relevancia a este punto, en tanto las/os profesionales/os deben salir del box, observar la dinámica familiar, promover y motivar la vinculación a la oferta disponible desde los propios recursos, generar acciones orientadas desde lo propio y original de cada usuaria/o, así como de cada territorio.

4.5 Individuo y Familia como Unidad de Trabajo

Otro punto a considerar a la hora de comparar los diferentes marcos presentes, radica en la relevancia que tiene la familia como núcleo de problema y/o como espacio de intervención. En general, se considera que la población objeto de la política es la familia: la familia pobre, la familia con niñas/os antisociales o vulneradas/os, la familia en relación a un contexto escolar multisistémico. La familia adquiere importancia al ser sus miembros/os las/os que viven las condiciones problemáticas, así como, para algunos marcos, son las/os responsables de superarlas.

Bajo esta lógica, la familia en general se considera como un sistema de relaciones que posee ciertas funciones sociales específicas, así como un conjunto de miembros/os con los cuales hay que trabajar para lograr las soluciones esperadas por la política social. En concreto, es interesante constatar las diferencias entre los marcos para comprender y trabajar con esta familia. Mientras para el marco Sistema de Protección Social la familia es la unidad de trabajo que hay que vincular con la oferta para superar la extrema pobreza, donde adquiere relevancia su particularidad dado que ayuda a generar una relación de confianza y cercanía con las/os interventas/os para lograr esta vinculación; para el marco Acceso al Empleo y Uso de Oportunidades la familia y sus dinámicas internas se observan e intervienen con el objetivo de lograr motivar hacia el empleo a las/os miembros/os disponibles para trabajar –la mujer dueña de hogar en general-, dada la responsabilidad de sus miembros/os en la salida de la condición de pobreza. Por su parte, para el marco Prevención del Delito basada en Evidencia la familia es central al ser las/os padres y/o madres las/os responsables de cambiar la situación problemática con respecto a sus hijos e hijas. Por último, tanto para el marco Salud Mental Infantil y Comunidad Educativa como para el Sistema Local de Derechos de Infancia, la familia es relevante solo en tanto un actor más de la red que es necesario fortalecer, ya sea la educativa para el primero, como la red de infancia comunal para el segundo.

A esto se suma una visión que considera a cada individuo/o en su particularidad, desde su subjetividad y contexto microsocial, donde el Estado debe promover ciertas conductas, competencias, vínculos, salud mental. Individuo/o y subjetividad se miran tanto para comprender la complejidad multidimensional de las problemáticas sociales, como para pensar la solución, en tanto es individuo/o sumergido en una familia, que es el principal espacio de intervención.

De manera excepcional, el marco Derechos Sociales y Acción Comunitaria, no considera central el trabajo con la familia, criticando un foco exclusivo en ésta.

Para este marco, el centro debe estar en las/os ciudadanas/os y la relación comunitaria y cívica entre estos y con las garantías que el Estado debe otorgarles de manera universal.

4.6 Campo Técnico Múltiple y Diverso

Otro punto interesante de comparación entre los marcos es el lugar que ocupa cada profesional a cargo en la intervención, existiendo diferencias en torno a cuál es su rol y las expectativas que hacia él se generan desde cada marco y en cada programa.

Al respecto, como se señala en el capítulo 4 de este libro, el campo técnico de cada interventor/a se sitúa como a cargo de lo subjetivo y lo relacional, siempre vinculado a esta necesidad de generar relaciones de proximidad, en el territorio y el hogar, que le exige ciertas habilidades personales que le permitan tanto generar esa cercanía y confianza para el trabajo conjunto con las/os beneficiarixs, como sumergirse en la peculiaridad de cada individua/o, familia, escuela y territorio, en ese espacio y tiempo particular.

Así también, se exige al interventor/a el considerar los diferentes niveles involucrados en torno al problema objeto, en relación al foco multidimensional y multinivel para comprender el problema que se resalta a lo largo de los programas. La diferencia entre los diferentes marcos se relaciona, como se señala en los puntos anteriores de este apartado, con aquellos niveles que se consideran centrales en la solución del problema desde cada marco interpretativo, lo que define la orientación de la estrategia de intervención hacia uno u otro nivel. Desde esta perspectiva, el análisis realizado permite constatar que el rol de las/os profesionales transita entre dos polos a lo largo de diferentes programas, pasando de un polo que entiende su rol en una intervención preventiva y promocional, como gestor/a de redes familiares/escolares/comunitarias, hacia otro polo que lo entiende en un trabajo curativo, clínico e individual. Así también, aparecen campos técnicos intermedios, algunos relacionados a la promoción y gestión de relaciones interpersonales entre las/os miembras/os de una colectividad –familia, escuela–, como otros relacionados al trabajo clínico familiar y el desarrollo de competencias parentales.

En esta variabilidad, llama la atención que el hacerse cargo de lo subjetivo relacional le exige a la/el interventor/a estrategias de acción diversas, si bien el objeto de la acción siempre se vincula al individuo y la familia como lugares prioritarios. Aun cuando este trabajo con la familia o la/el individua/o se sitúa en compresio-

nes variadas sobre los fenómenos vinculados – en tanto incorpora variables más micro o más macro, ya sea en la comprensión como en la intervención–, en general se relaciona a un trabajo de desarrollo de recursos y capacidades de estas/os individuos/os, así como en la necesidad de fortalecer y crear ciertas relaciones, desde estas/os individuos/os hacia otras/os miembros/os de su familia o su sistema escuela, hacia otras instituciones locales, o hacia el trabajo y el Estado.

4.7 Disputas Metodológicas

Por último, se constata desde el relato de las/os entrevistadas/os que los diferentes marcos responden al funcionamiento de las políticas sociales en sí mismas, en tanto cada comunidad interpretativa posee cierto diagnóstico sobre el actuar de los programas que considera problemático. Desde los diferentes marcos se postula que cada programa hasta ese momento no ha sabido responder a la complejidad de los problemas objeto, de manera que cada marco construye una propuesta de solución en respuesta a otro modo de comprender y ejecutar los programas sociales, ya sea el modo anterior, ya sea el modo de otra institución a cargo. En este sentido, una de las disputas centrales entre los marcos se centra en aspectos metodológicos, dadas diversas posturas sobre cómo gestionar los programas y cómo construir y ejecutar estrategias de intervención. Al respecto, aparecen diferentes racionalidades técnicas que definen y estructuran el modo en que se diseñan y ejecutan las intervenciones desde cada marco. Esto se evidencia especialmente en los valores atribuidos a modelos top down o bottom up para ejecutar políticas, donde cada marco defiende uno u otro.

Desde marcos como el Modelo Basado en Evidencia, existe un modelo top down que da especial valoración a orientar la intervención desde la evidencia científica internacional, generando mecanismos constantes de evaluación y supervisión que permitan asegurar la adherencia de las/os interventas/os al modelo, pues esta adherencia se considera clave para asegurar su éxito. Por el contrario, el marco Sistema Local de Derechos de Infancia aboga por la necesidad de construir intervenciones que le den prioridad al conocimiento y las decisiones de lo que sucede en el territorio, proponiendo orientaciones técnicas generales, que entreguen ciertos valores generales orientativos a las/os interventas/os, y que gestionen el trabajo en red de estas/os actores en el territorio. Por otro lado, marcos como el Salud Mental Infantil y Comunidad Educativa valora la evidencia científica y la necesidad de generar adherencia al diseño a través de instancias de supervisión y evaluación, pero genera mecanismos para sistematizar la experiencia y relevar el conocimiento y las propuestas de las/os agentes del territorio.

5. CONCLUSIONES

Desde la pregunta por las dimensiones simbólicas que configuran las políticas sociales con componente psicosocial en el contexto chileno, el análisis realizado proporciona líneas interesantes para pensar la formulación de las políticas como un proceso complejo, que involucra múltiples aristas y procesos, enmarcados en una trayectoria histórica, política y social particular. A partir de la intuición de la existencia y relevancia de diferentes valores, significados y relatos en cada política, la investigación evidencia cómo cada política se configura y transforma de acuerdo a diversas posturas defendidas por diferentes actores, cómo a propósito de un problema público se configuran diferentes comprensiones sobre el problema y la solución, comprensiones que tienen incidencia en las definiciones interventivas que se proponen y materializan dentro de cada política particular.

El foco analítico proporcionado por el modelo de análisis de marcos interpretativos (policy frame) entrega luces sobre esa complejidad, en tanto identificar marcos interpretativos realza aquellos lugares de confluencia y disputa que se sitúan en la institucionalidad estatal alrededor de diferentes fenómenos sociales, en este caso, en torno a la pobreza o la infancia. Concebir las políticas como este proceso variado y complejo permitió en este estudio evidenciar la existencia de cinco programas en el marco de tres grandes políticas, pues cada marco interpretativo proporciona una manera particular de orientar las acciones del Estado, dadas ciertas comunidades interpretativas que abanderan una manera de construir el problema y la solución. Así también, permitió vislumbrar lugares comunes entre estos cinco programas o marcos, encuentros que atraviesan el modo como se están formulando y ejecutando las políticas sociales estudiadas a lo largo de su trayectoria en el tiempo.

En esta línea, las políticas se comprenden como fenómenos compuestos por trayectorias diversas, actores diversas/os y relatos diversos con relaciones complejas entre sí. Cada política analizada presenta una configuración histórica y política dada por cambios de gobiernos, cambios de agentes involucradas/os, acuerdos, disputas y resistencias institucionales, aspectos que inciden tanto en las definiciones oficiales de cada programa como en las transformaciones en el diseño, la gestión y la implementación. Un claro ejemplo de esto son el Programa para la Superación de la Extrema Pobreza y el Programa para niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social, cuyas trayectorias permiten comprender las variaciones del programa desde las disputas de actores entre diferentes momentos del progra-

ma, o entre diferentes instituciones involucradas en el presente. Así también, la existencia de múltiples actores involucradas/os proporciona variantes entre los niveles de la política –formulación, gestión, normas técnicas, implementación–, al volverse explícitos o implícitos ciertos relatos en el escenario político de una política concreta, manteniendo la hegemonía de algunos relatos principales, o permitiendo la emergencia de relatos no hegemónicos, como es el caso del marco alternativo en los gestoras/es del Programa de Superación de la Extrema Pobreza, o el marco implícito del Programa de Salud Infantil a nivel de la implementación.

Lo anterior permite relacionar los resultados con los antecedentes proporcionados en el capítulo 1 de este libro, en relación a la trayectoria de los programas con componente psicosocial en América Latina. La investigación realizada constata la aparición de ciertas nociones teóricas y orientaciones técnicas a lo largo de los programas que habla de un momento político y social conjunto. Prueba de ello es la prioridad otorgada a que los programas se hagan cargo de los aspectos subjetivos y relacionales de manera general en los marcos identificados, y que podría relacionarse con la aparición de dimensiones psicosociales en las políticas sociales del continente. Así también, se constata en el análisis la aparición de nociones como la multidimensionalidad de la pobreza, el manejo social del riesgo y el enfoque de capacidades, que definen las comprensiones de los fenómenos objeto –pobreza e infancia– y que inciden en las orientaciones de las acciones buscadas. Las intervenciones están centradas especialmente en prevenir riesgos y promover recursos y habilidades en las/os destinatarias/os, a través de una visión que comprende la necesidad de mirar al individuo y la familia en relación a un entorno próximo, y donde adquieren relevancia la escuela, la comunidad, y las interrelaciones entre éstos niveles y actores.

Esto tiene relación también con las comprensiones que se tienen sobre el Estado de manera transversal, su rol en la solución del problema público, y las orientaciones de su acción para lograr esta solución. A nivel general, se concibe al Estado como un Estado subsidiario, que focaliza su actuar hacia ciertos grupos vulnerables/excluidas/os, y cuya acción y comprensión no cuestiona las estructuras sociales, políticas y económicas existentes. Se considera que existe la necesidad de transformar a las/os sujetas/os, sus conductas y competencias, así como las relaciones entre estas/os sujetas/os, pero no se presentan visiones que consideren las condiciones sociales y estructurales a la hora de definir la solución – si bien se mencionan desde algunos marcos en la comprensión del problema en tanto variables influyentes–. Esto sería excepcional para el mar-

co que aparece de manera alternativa, Derechos y Participación Ciudadana, que se acerca a la necesidad de cuestionar el rol del Estado y la sociedad civil. Así también, dentro de esta comprensión transversal del rol del Estado existen variaciones, que le dan una mayor o menor responsabilidad al Estado en la solución de los problemas sociales: Estado Protector para Sistema de Protección Social y Sistema de Derechos de Infancia; Estado Facilitador para Acceso al Empleo y Uso de Oportunidades y para Prevención del Delito Basada en Evidencia.

Por otro lado, se vuelve relevante constatar un vínculo entre estos marcos interpretativos y las estrategias de intervención propuestas en cada programa, en relación a cómo las dimensiones simbólicas presentes, las nociones de problema y de solución, configuran medidas concretas que definen el abordaje de los fenómenos intervenidos. Los valores, ideologías y nociones presentes en los diferentes relatos inciden directamente en las orientaciones de la acción en el territorio. A partir de los resultados se constata esta relación entre las representaciones del problema y la solución que defiende cada marco y las estrategias de intervención vinculadas, que diversifica la propuesta interventiva dentro de un mismo programa, así como las expectativas y el rol de las/os interventas/os.

Esto tiene relación con lo señalado por Alfaro (2007), que realza la necesidad de precisar aquella diversidad de lógicas y perspectivas existentes dentro de la psicología comunitaria como disciplina, al existir diferentes tradiciones o corrientes de trabajo comunitario, con comprensiones diferenciadas de los fenómenos a intervenir, de las nociones de problema, el objeto de intervención, así como las estrategias de intervención. Al respecto, es posible situar los diferentes marcos analizados dentro de estas diferentes tradiciones propuestas por el autor, en relación a la propuesta interventiva que tiene cada marco, así como a las representaciones que poseen con respecto al fenómeno, en términos conceptuales y operativos.

Desde esta lógica, y en relación a los análisis comparativos expresados con anterioridad, los resultados muestran la relevancia del Modelo de Desarrollo de Competencias en la constitución de propuestas de intervención a lo largo de los marcos, que centra su comprensión y acción en la relación entre las/os sujetas/os y el entorno social próximo, y visualiza el problema en términos de desequilibrio y descoordinación entre estas/os sujetas/os y su medio. En términos específicos, la lógica analítica para este modelo se centra en el medio en tanto factor influyente, y/o en las/os sujetas/os individuales en condición de vulnerabilidad o estrés frente a un medio estresante. Así también, la estrategia de intervención tiene como objetivo mejorar la interacción de las/os sujetas/os con el entorno,

a través de intervenciones en crisis y acciones preventivas, que busquen la modificación y mejora de las situaciones y contextos estresores, crear y fortalecer redes de apoyo social, así como optimizar los recursos y habilidades personales para hacer frente a este entorno social (Alfaro, 2007).

Esto tendría relación con lo observado en los marcos Sistema de Protección Social y Acceso al Empleo y Uso de Oportunidades, dado el centro en las/os individuos/os y familias, y en la necesidad de intervenir en las/os sujetas/os y en sus relaciones cercanas, desde la creencia de que las condiciones de vulnerabilidad de familias en extrema pobreza requieren tanto crear y fortalecer habilidades y recursos en las/os individuos/os para la vinculación, como -en el caso del primer marco- mejorar la coordinación de la red para permitir el acceso. Adquieren relevancia los recursos de las/os individuos/os y familias, así como las redes institucionales que les otorgarían apoyo social a estas familias, ya sea para cumplir ciertas condiciones mínimas, como para acceder a las oportunidades laborales. El problema y la solución están en esta relación del sujeto con el entorno próximo local, y el rol de la/el interventor/a está en cambiar la situación de desvinculación. Así también, el marco Prevención del Delito Basada en Evidencia, centra su actuar en la relación de las/os sujetas/os y el entorno, entendiendo las conductas problemáticas de las/os niñas/os con respecto a su entorno inmediato -familia-, y dando relevancia a la necesidad de mejorar las competencias parentales de las/os padres y/o madres, de manera de aumentar sus recursos protectores -apoyo social- hacia las/os niñas/os.

Por otro lado, marcos como el Salud Mental Infantil y Comunidad Educativa pone acento en nociones propia del Modelo de Ecología Social, al comprender los fenómenos desde las dinámicas relacionales de un sistema social, donde el foco está en la interacción de los sujetos entre sí, y la estrategia de intervención en generar modificaciones en estas interacciones a través de una intervención en alguna de las partes del sistema (Alfaro, 2007).

Así también, aparecen entre los marcos algunas nociones propias del Modelo de Red de Redes (Dabbas, 1993, en Alfaro, 2007), al evidenciar la necesidad de generar cambios en las comprensiones que una red tiene, dada la relación de estas comprensiones, valores y normas con la generación de un problema. Esto puede visualizarse en el marco Sistema Local de Derechos de Infancia, que propone promover los valores de la Convención de Derechos de las/os niñas/os, otorgándole relevancia a cambiar las representaciones que se tienen acerca de la infancia, tanto en las instituciones que trabajan con esta población como en las/os distintos actores pertenecientes a una comunidad.

Por último, es posible observar una relación entre los marcos y el campo técnico de las/os psicólogas/os. Como ya se señaló con anterioridad, los programas estudiados presentan campos técnicos múltiples, vinculados a diferentes posturas sobre cuál es el rol de las/os interventoras/es, cuál es la relación interventor/a-destinataria/o, así como cuáles son las competencias y saberes que se espera posea un/a interventor/a. En la construcción de la solución se configura un campo técnico particular, enmarcado en esta relación entre los valores y nociones propias de cada marco y las estrategias de intervención propuestas. La relevancia de los marcos interpretativos y las nociones de referencia en la configuración del campo técnico es clara desde los resultados, al presentarse una diversidad de expectativas hacia el quehacer de las/os psicólogas/os en la intervención, junto con orientaciones múltiples de su quehacer desde las diferentes normas técnicas. Así también, incide en su actuar la racionalidad técnica presente en cada marco, en tanto limita y posibilita su actuar dada la relevancia otorgada a las normas técnicas y al diseño, a la adherencia al modelo o al conocimiento construido en la experiencia de intervención.

Esto permite evidenciar la relevancia del proceso de formulación de las políticas, los relatos, actores y disputas entre éstos en su creación y ejecución, en la configuración de las/os psicólogas/os en estas políticas sociales con componente psicosocial. Se configuran psicólogas/os particulares en relación a estas políticas concretas que realzan las dimensiones subjetivas y relacionales, y que incorporan nociones propias de la psicología. En este sentido, adquiere relevancia la relación existente entre la psicología y las políticas propuesta en el capítulo 1 de este libro, evidenciada en el aporte de la psicología con conceptos y teorías que se reconocen centrales en la formulación de políticas -como el enfoque ecológico y las intervenciones multinivel, los modelos de empoderamiento (Phillips, 2000), modelos participativos propios de la psicología comunitaria (Ximenes et al., 2015), entre otros-, junto al aporte de la política social hacia la psicología, tanto en la definición de problemas sociales (Humphreys & Rappaport, 1993) y en la construcción de subjetividad (Besoain & Cornejo, 2015; Rodríguez-Ferreira, 2009; Rose, 1990), como en la redefinición del rol de la/el psicóloga/o (Alfaro, 2013).

Es en esta encrucijada entre la psicología y las políticas sociales que adquiere relevancia la pregunta por las dimensiones simbólicas de las políticas. Los resultados muestran cómo un análisis como el aquí presentado aporta en la discusión sobre el quehacer de las/os psicólogas/os, en tanto aquellos valores y nociones, así como los acuerdos y disputas entre las/os actores involucradas/os en los diferentes niveles de las políticas, configuran una manera particular de formular políticas sociales, y con ello, un rol de la/el psicóloga/o.

REFERENCIAS

Alfaro, J. (2007). Tensiones y diversidad en nociones básicas de la Psicología Comunitaria. En A. Zambrano, G. Rozas, I. Magaña, & D. Asún (Eds.), *Psicología Comunitaria en Chile: Evolución, perspectivas y proyecciones* (pp 227-260). LOM.

Alfaro, J. (2013). Psicología Comunitaria y Políticas Sociales: Institucionalidad y dinámica de actores. *Global Journal of Community Psychology Practice*, 4(2).

Besoain, C., & Cornejo, M. (2015). Vivienda social y subjetivación urbana en Santiago de Chile: Espacio privado, repliegue presentista y añoranza. *Psicoperspectivas, Individuo y Sociedad*, 14(2), 16-27.

Bustelo, M., & Lombardo, E. (2005). Mainstream de género y análisis de los ‘marcos interpretativos’ de las políticas de igualdad en Europa: El proyecto Mageeq. *Revista Aequilitalis*, 17, 15-26.

Bustelo, M., & Lombardo, E. (2007). ¿Qué hay debajo de la alfombra de las políticas de igualdad? Un análisis de ‘marcos interpretativos’ en España y en Europa. *Políticas de igualdad en España y en Europa*, 11-35.

Fischer, F. (2003). *Reframing public policy. Discursive politics and deliberative practices*. Oxford University Press.

Fischer, F., & Forester, J. (1993). *The argumentative turn in policy analysis and planning*. Duke University Press Durham, NC.

Hajer, M. A. (1995). *The Politics of Environmental Discourse: Ecological Modernization and the Policy Process*. Oxford University Press.

Humphreys, K., & Rappaport, J. (1993). From the Community Mental Health Movement to the War on Drugs. A study in the definition of social problems. *American Psychologist*, 48(8), 892-901.

Muller, P., & Surel, Y. (1998). *L’analyse des politiques publiques*. Editions Montchrestien.

Phillips, D. (2000). Social Policy and Community Psychology. En J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of Community Psychology* (pp. 397-419). Springer.

Radaelli, C. M. (2000). Whither Europeanization? Concept Stretching and Substantive Change. *European Integration online Papers (EIoP)*, 4(8).

Rodríguez-Ferreyra, A. (2009). Social Policies in Uruguay: A view from the political dimension of community psychology. *America Journal of Community Psychology*, 43, 122-133.

Rose, N. (1990). El Gobierno del Alma. La formación del yo (self) privado. Routledge.

Schön, D. A. (2017). The reflective practitioner: How professionals think in action. Routledge.

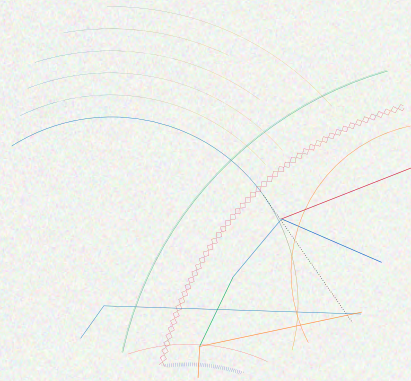
Stone, D. (2002). Policy paradox: The art of political decision making. New York: W. W. Norton & Company.

Strauss, A., & Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Universidad de Antioquía.

Subirats, J., Knoepfel, C., P, Larrue, & Varronne, F. (2008). Análisis y gestión de políticas públicas. Ariel.

Wildavsky, A. (1979). Rescuing policy analysis from PPBS. Public Administration Review, 29, 189–202.

Ximenes, V., Cidade, E., & Nepomuceno, B. (2015). Psicología comunitaria y expresiones psicosociales de la pobreza: Contribuciones para la intervención en políticas públicas. Universitas Psychologica, 14(4), 1411–1424.



CAPÍTULO 3

Marcos interpretativos en la formulación de políticas sociales y Campo Técnico la/el psicóloga/o

Jaime Alfaro | Ignacia Verdugo | José María Fernández de Rota
Paris Gamonal | Franjo Pavletic

1. INTRODUCCIÓN

Este capítulo tiene como objetivo identificar cuáles y cómo las nociones de referencia propias de la psicología están presentes en los marcos interpretativos de las/os principales actores participantes en el proceso de formulación de tres políticas sociales con componente psicosocial. El capítulo busca describir el modo en cómo estos marcos interpretativos influyen en la configuración del campo técnico de la/el psicóloga/o participante en su implementación. Utilizando para ello el modelo de análisis de políticas públicas Análisis de marcos interpretativos (Muller & Surel, 1998), desde el cual puede comprenderse el proceso de formulación de las políticas sociales como una multiplicidad de actuaciones organizadas, donde las/os actores tienen múltiples sistemas de significación, el cual ha sido ampliamente expuesto en el capítulo 2 de este libro.

El trasfondo teórico de la pregunta de investigación considera la discusión sobre el rol instrumental que la psicología ha tenido para legitimar lógicas políticas y económicas concretas, como las propuestas por el modelo capitalista neoliberal, lo cual tensiona los valores éticos que movilizan el ejercicio de la profesión (Castillo, 2015; Efendic, 2016; Fabra, 2015; Rose, 1996; Yamamoto, 2007); así como evidencian el uso general y a veces impreciso que las/os actores participantes en la formulación de las políticas sociales dan a los saberes teóricos y prácticos de la psicología para fundamentar sus decisiones (Phillips, 2000). Desde esta óptica se problematizan los grados en que la psicología como disciplina influiría directamente en las políticas sociales, preguntándose sobre la debilidad o fortaleza de los efectos que ella tendría (Alfaro, 2013), y reflexionando respecto a si las nociones teóricas y prácticas de la psicología no impactan o se hacen muchas veces funcionales, como dirá Spink (2009), ante cuestiones que van más allá del saber mismo, como son las limitaciones presupuestarias o su consonancia con las orientaciones políticas directivas.

En este sentido, la investigación empírica del uso de nociones teóricas propias de la psicología aportaría valiosos elementos a la discusión académica de estos asuntos, así como también a la reformulación y enriquecimiento de políticas sociales, y a la problematización de enfoques asistencialistas, individualistas y economicistas de estas políticas públicas (Ximenes et al., 2015). Lo que cobra especial relevancia en el marco de la amplia literatura referida a que nociones teóricas y metodológicas como el Trabajo en Red, Intervención Comunitaria, Participación y Empoderamiento, propias de la Psicología Comunitaria, servirían a las políticas sociales – siendo incorporadas a sus enfoques de diagnóstico e intervención – para pensar críticamente sobre lógicas asistencialistas, compensatorias y/o remediales (Blanco, 2015; Phillips, 2000).

Es posible advertir, entonces, que la psicología y las/os psicólogas/os se encuentran en una encrucijada dentro las políticas sociales, viéndose, por un lado, favorecidos por la integración, apoyo y capacidad de influir sobre instituciones gubernamentales y, por otro lado, tensionándose ante los riesgos de ser instrumentos de agendas políticas, que podrían debilitar su capacidad de ser agentes activos y críticos en los procesos de formulación e implementación de políticas públicas. Para Alfaro y Martín (2015), la incorporación de aspectos psicosociales en el diseño y ejecución de políticas sociales abre posibilidades nuevas que afectan directamente tanto al desarrollo de la psicología, como a la práctica profesional de la/el psicóloga/o. La psicología habría aportado conocimiento científico que habría servido como insumo a distintas fases de las políticas sociales (formulación, fundamentación, diseño, ejecución, seguimiento, evaluación y priorización), lo cual implica – al mismo tiempo – que los roles que asuman las/os psicólogas/os dentro de la política sean múltiples, permitiendo abocarse a distintos objetivos y abordajes para influir en estas (Bishop et al., 2009).

Es en este contexto que adquieren relevancia enfoques que comprenden que las políticas sociales no se formulan solamente desde una racionalidad técnica, sino que a partir de una constante puesta en juego de interpretaciones diversas, que tienen a la base valores sociopolíticos y técnicos concretos por parte de las/os múltiples actores participantes en dicho proceso (Alfaro, 2013). Tal como dirá Fleury (2002), las políticas sociales no son sino resultado de una trama que involucra ideologías dominantes, valores consensuados, conflictos de interés y arreglos institucionales entre las entidades y actores implicados en su formulación.

Desde esta perspectiva, la relación entre psicología y políticas sociales se torna compleja, en tanto existirían procesos múltiples en la formulación e implementación de las políticas, en relación a diferentes relatos, creencias y disputas políticas y técnicas sobre los problemas y las soluciones dentro de cada política pública o social, que son conformados como escenario de entrada de la psicología a las políticas, así como escenario base para las prácticas de las/os psicólogas/os en la implementación de estos programas. En este marco el presente estudio se pregunta por las formas y dinanismos específicos por medio de los cuales la psicología y las/os psicólogas/os están siendo afectados en el proceso de participación en las políticas sociales. Lo que se busca es conocer así cuáles son las dimensiones del proceso de formulación de políticas sociales con componente psicosocial que afectan el uso de la psicología y la configuración del campo técnico del psicólogo/a.

2. METODOLOGÍA

El enfoque metodológico de esta investigación estuvo basado en la Teoría Fundamentada, que corresponde a un encuadre sistemático de base epistemológica postpositivista, inductivo y recursivo, que guía la exploración, codificación, síntesis, análisis y conceptualización de datos cualitativos. Orientado al propósito de generar teorías que permitan la comprensión y explicación “objetiva”, fiable y contextualizada de los fenómenos analizados (Strauss & Corbin, 2002).

Se seleccionaron tres políticas sociales con componente psicosocial en base a un mapeo de las Políticas Sociales existentes en el país y descritas en el Banco Integrado de Proyectos Sociales (BIPS) del Ministerio de Desarrollo Social. El criterio de inclusión principal utilizado fue el grado de presencia de nociones propias de la psicología en las definiciones técnicas de los programas y el grado de explicitación del rol de la/el psicóloga/o en sus definiciones operativas. De este modo, se seleccionaron tres programas: a) Programa para la Superación de la Extrema Pobreza, b) Programa para Niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social, y c) Programa de Salud Mental Infantil Escolar¹.

Los datos sobre los cuales se trabajó fueron, por un lado, los contenidos y significados relevantes de la documentación técnica y legislativa de las políticas sociales seleccionadas y, por otro lado, las respuestas de las/os participantes a entrevistas cualitativas e individuales. Estos fueron capturados en etapas sucesivas, genéricamente enmarcadas en la investigación y el análisis en progreso, con un incremento progresivo de la implicación de las/os participantes en la generación de los resultados.

INSTRUMENTO	Programa para la Superación de la Extrema Pobreza	Programa para Niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social	Programa de Salud Mental Infantil Escolar
Entrevistas focalizadas	10 entrevistas individuales	14 entrevistas individuales	4 entrevistas y un grupo focal

Tabla 1. Muestreo intencionado
Fuente: Elaboración Propia

Todo el procedimiento de análisis estuvo orientado por las preguntas de investigación previamente descritas, en relación a las categorías marcos interpretativos, nociones de la psicología y campo técnico de la/el psicóloga/o, buscando su descripción y relaciones múltiples en las entrevistas de cada programa seleccionado.

¹ Los nombres de los tres programas sociales seleccionados fueron cambiados en virtud del respeto a la confidencialidad acordada con las/os entrevistadas/os.

3. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Conforme a la pregunta de investigación, en el siguiente apartado se exponen los principales resultados descriptivos en relación a las categorías exploradas en cada programa: marcos interpretativos, nociones de referencia, y campo técnico de la/el psicóloga/o. Estas categorías son descritas en relación a sus principales características, según el modo en que fueron emergiendo en los datos para cada uno de los programas estudiados².

3.1 Marcos Interpretativos



Figura 1 : Marcos Interpretativos
Fuente: Elaboración Propia

2 Por un tema de espacio y fluidez del texto, se han omitido las citas textuales de las/os entrevistadas/os.

En primer lugar, la categoría marcos interpretativos corresponde a las valoraciones sociopolíticas que configuran una política social determinada, en relación a la manera en que dichos valores y creencias configuran un fenómeno particular, a partir de ciertas nociones de problema y solución. Este conjunto de nociones estructuran las propuestas de estrategias de intervención, orientaciones para la acción, destinatarias/os objetivos, y tipos de racionalidad técnica, entendida esta última como la valoración que desde cada marco interpretativo se le otorga a la norma técnica para la formulación e implementación del programa, así como a la presencia o no de dispositivos de supervisión, evaluación y sistematización que garanticen la adherencia a esta durante su ejecución.

A nivel general, fue posible constatar la existencia de diferentes marcos interpretativos dentro de cada programa, dejando entrever cómo dentro de una misma política coexisten diversas maneras de configurar un problema y una solución, en relación a valoraciones sociopolíticas variadas de los/las distintas/os actores involucradas/os. Estas valoraciones diversas estarían teniendo efectos en la manera en cómo se formulan e implementan los programas sociales estudiados, en tanto son la base o el trasfondo de la formulación de cada programa, generando acuerdos, contradicciones y disputas. En este sentido, al presentar las diferentes nociones de problema y solución identificadas en cada programa, se enfatiza en la presencia de diferentes modos de articular y definir un problema, una solución, una estrategia de intervención y un tipo de racionalidad técnica particular, al existir diferentes actores participantes en su formulación, y con ello, diversidad de aproximaciones dentro de un mismo programa, o incluso, dentro de una misma institucionalidad responsable. Los resultados permiten constatar esta complejidad de la formulación e implementación de los programas sociales psicosociales.

En el Programa para la Superación de la Extrema Pobreza es posible distinguir, según el relato de las/os principales actores participantes en su formulación, tres marcos interpretativos, con grados distintos de presencia y desarrollo: 1) Superación de la pobreza a través de un sistema de protección social; 2) Superación de la extrema pobreza a través del acceso al empleo y el uso de oportunidades disponibles; y 3) Protección social como derecho universal a través de la participación comunitaria. Cada uno de estos marcos interpretativos configura una manera particular de comprender el fenómeno de la extrema pobreza, un rol par-

ricular del Estado en relación a esta problemática, junto a una estrategia de intervención concreta. Estas diversas configuraciones estarían siendo disputadas dentro y a lo largo del programa, presentando mayor o menor dominancia en los discursos oficiales y en las definiciones técnicas, transitando de manera diferenciada en los diferentes momentos del programa desde su origen hasta hoy. Ello en relación a la diversidad de actores que fluctúan y permanecen en los espacios de formulación, diseño y gestión, diversidad que, a su vez, configura diferentes definiciones para la implementación.

En el Programa para Niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social fue posible identificar, a partir del relato de las/os principales actores participantes en su formulación, dos marcos interpretativos centrales: 1) Prevención de la vulneración de derechos en infancia a través de un sistema local de protección de derechos; y 2) Prevención del delito en niños, niñas y jóvenes en riesgo social, mediante un modelo de diagnóstico e intervención basado en evidencia científica con énfasis en el trabajo conjunto con las familias. Estos marcos interpretativos, o nociones de problema y solución diferenciadas, aparecen a lo largo del programa y se vinculan especialmente a cada una de las dos instituciones vinculadas al programa. Esta diversidad de valoraciones sociopolíticas presentes estarían configurando modos diferentes de comprender la infancia y sus problemáticas asociadas, así como estarían siendo base de estrategias de intervención y orientaciones para la acción diferenciadas, que se encuentran en los diferentes niveles de la política a modo de disputa en el relato de las/os diferentes actores involucradas/os.

En el Programa de Salud Mental Infantil Escolar es posible distinguir, a partir de los relatos de las/os principales actores participantes de su formulación, dos marcos interpretativos: 1) Prevención y promoción de la salud mental infantil mediante un modelo ecológico de intervención con la comunidad escolar; y 2) Enfoque clínico y paliativo de la salud mental infantil escolar. Observamos diferencias notables en su grado de presencia y profundidad, en tanto el primero aparece de manera dominante a lo largo del programa, tanto en el relato de las/os diferentes entrevistadas/os como en las normas técnicas, mientras el segundo aparece de manera implícita, a modo de problema en el relato de los/las entrevistadas/os, en relación al espacio de la implementación.

3.2 Nociones de Referencia

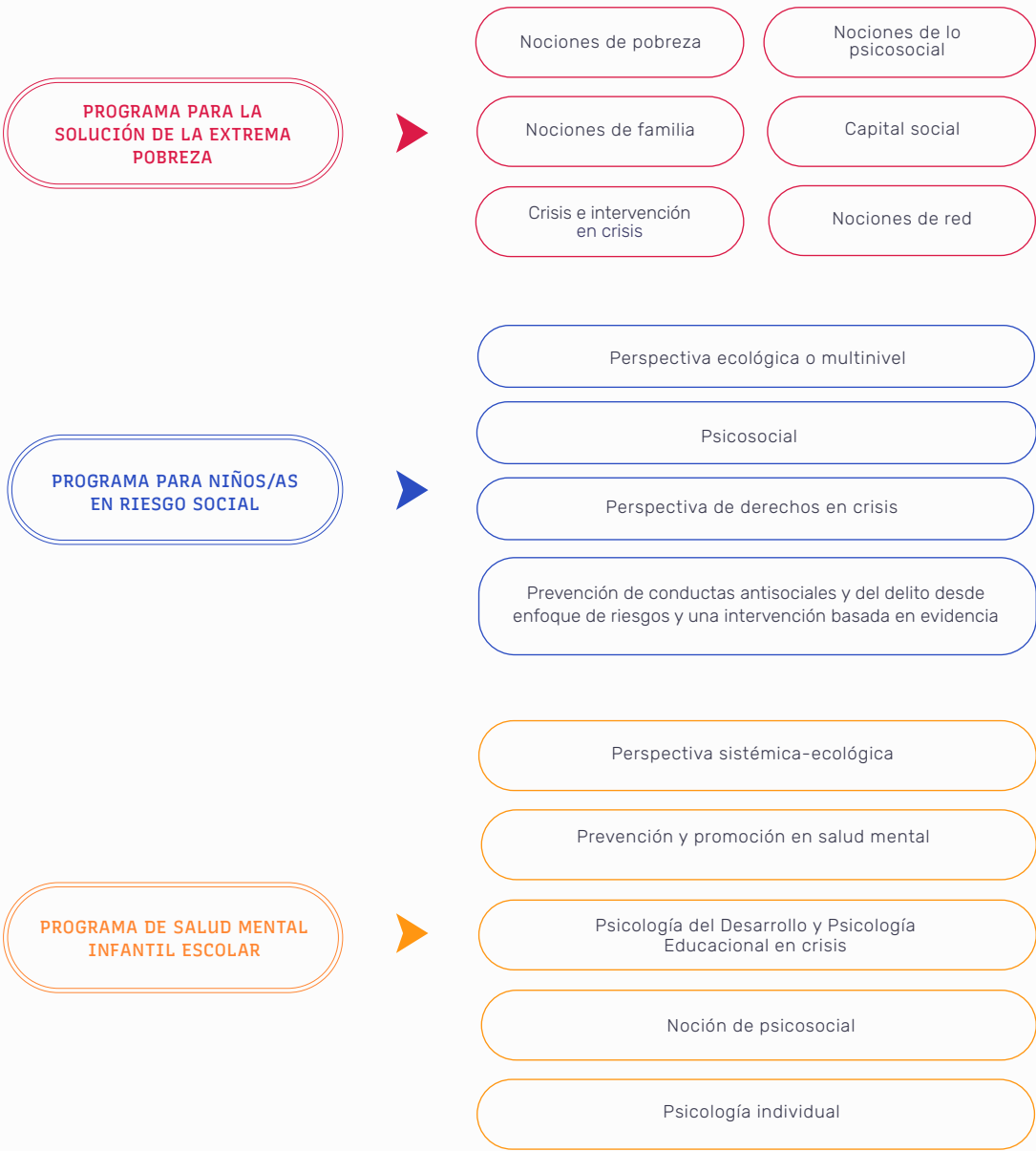


Figura 2 : Nociones de Referencia
Fuente: Elaboración Propia

La categoría de Nociones de Referencia propias de la Psicología, corresponde a las nociones teóricas vinculadas a la psicología que están presentes en los relatos de las/os actrices vinculadas a la formulación, así como en la documentación de cada programa.

Al respecto, de manera general, fue posible identificar nociones de referencia propias de la psicología en cada uno de los programas estudiados, nociones que varían entre un programa y otro, e incluso, dentro de un mismo programa. Esto guarda relación con la existencia, dentro de cada programa, de nociones teóricas que adquieren gran centralidad en la formulación, y que si bien son nombradas como fundamentales en el diseño y las orientaciones para la intervención, tienen en sí mismas significaciones o acepciones diferenciadas, en relación a los diferentes relatos de las/os entrevistadas/os. Esta diversidad de significaciones de una misma noción se relaciona además con la aparición de nociones complementarias o secundarias, que aparecen vinculadas a una u otra acepción de una misma noción.

En el Programa para la Superación de la Extrema Pobreza, a nivel general, existen nociones teóricas que, a lo largo del programa, y de manera transversal en el relato de las/os entrevistadas/os, tienen centralidad en tanto aparecen de manera constante en los relatos. Estas son las nociones de: 1) Pobreza; 2) Familia; 3) Crisis e Intervención en crisis; 4) Psicosocial; 5) Capital Social; y 6) Red.

La pobreza es una noción teórica que adquiere centralidad, y que se relata de manera general como un fenómeno multidimensional, en tanto se quiere recalcar su complejidad como fenómeno, y la relevancia de factores o dimensiones que van más allá de aspectos materiales o económicos en su definición. La pobreza como un fenómeno complejo y multidimensional, tiene más de una perspectiva para comprenderse dentro del programa, principalmente vinculadas a la idea de familias en relación a factores contextuales y estructurales que causan su condición, o a comprenderla como una posición desfavorable en relación a una estructura de oportunidades existente y disponible. En relación a las diferentes perspectivas para comprender la pobreza, se configura la noción de familia, que se identifica como el principal destinatario del programa. Al respecto, la familia sería comprendida, en primera instancia, como sujeto de intervención, en tanto fuente de capital social básico y núcleo primordial de socialización, lugar donde se reproducen valores y prácticas. Desde aquí, se justifica la centralidad dada a las familias en el modelo de intervención, en relación a la necesidad de trabajar este capital social basal, es decir, los vínculos de la familia tanto entre sus miembros/os como hacia otras/os agentes, como condición base para vincular a los extremadamente pobres a la oferta estatal. Sería la familia un espacio privilegiado para generar procesos que den cumplimiento de los objetivos del programa, al ser un tipo de organización social base para lograr la vinculación a la oferta programática del Estado.

Otra noción que aparece de manera transversal a lo largo del programa, tiene referencia a comprender la familia, en condición de extrema pobreza, en situación de crisis permanente, como ya se mencionó con anterioridad. Esta situación de crisis, entendida principalmente como desajuste entre las demandas del entorno y los recursos de la familia para hacerles frente, permitiría comprender que las problemáticas de la familia tienen que ver con el contexto y su relación.

En este sentido, lo psicosocial aparece como marco comprensivo en relación a la necesidad de tener una comprensión integral del fenómeno de la extrema pobreza. Se busca alejarse de comprensiones individuales o intrapsíquicas para explicar el fenómeno, al poner énfasis en la relación familia-entorno. Esta perspectiva de lo psicosocial tiene relación con la valoración a nivel metodológico de un enfoque transdisciplinar en la intervención, en la medida que la complejidad del fenómeno exige respuestas complejas que eviten reduccionismos, desde donde adquiere relevancia el aporte de distintas disciplinas en el territorio. Esto, desde la necesidad de considerar tanto la subjetividad como las condicionantes del entorno, considerar tanto la particularidad como el contexto en que está situada.

La noción de capital social aparece como un concepto central dentro del programa, si bien no aparecen definiciones claras en el relato de las/os entrevistadas/os. En general se remarca su centralidad en tanto permite vislumbrar recursos en las relaciones de las personas, de encontrar recursos en el entorno, desde los vínculos más inmediatos y próximos, hasta las redes más externas (instituciones formales y redes informales comunitarias). Se concibe como los recursos personales, familiares y comunitarios que es importante reconocer y potenciar, en relación al enfoque promocional descrito con anterioridad. Aparecen a lo largo del programa distintas valoraciones respecto del lugar en que se encuentra dicho capital.

Finalmente, la noción de red es utilizada de manera general para relevar que el objetivo del programa sería ampliar las redes de manera general, en tanto son un recurso para la familia. Fortalecer las redes permitiría potenciar los recursos de la familia, pues las redes serían un recurso para cuando hay dificultades dentro de la familia.

Así también, se identifican algunos enfoques teóricos que son utilizados de manera explícita en los relatos, a saber, el enfoque de capacidades, el enfoque AVEO y el enfoque familiar sistémico, que vienen a apoyar o profundizar las distintas acepciones de estas nociones centrales.

A nivel general, el Programa para Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social presenta diferentes nociones teóricas centrales, las cuales guardan relación, en general, con tres grandes orientaciones conceptuales: nociones que se insertan dentro de una lógica de validez empírica; nociones que se enmarcan en una perspectiva

de derechos; y nociones que aluden a una mirada ecológica o multinivel. Al respecto, fue posible constatar que la perspectiva ecológica multinivel es un marco comprensivo transversal a lo largo del programa, que presenta rasgos comunes, a la vez que se define de manera diferenciada entre las/os diversas/os actores. Existe una concordancia en que el problema debe ser considerado en sus múltiples manifestaciones, si bien existen diferencias en los niveles en que se pone acento.

Una referencia central que aparece en el programa, guarda relación con la perspectiva de derechos, que desde las/os entrevistadas/os, aparece como una perspectiva ética-valórica, que promueve que la Convención de Derechos del Niño sea el marco regulador de la intervención, como lugar valórico desde donde posicionarse frente al fenómeno. Este centro en lo ético como orientador de la intervención, tiene relación con darle un lugar secundario a la precisión teórica, en tanto priman orientaciones generales en relación a esta postura ética, y en tanto se promueve flexibilidad en las nociones teóricas que cada intervención ocupe, mientras se alineen con esta perspectiva de derechos.

Otra perspectiva teórica que aparece en el programa guarda relación con visibilizar el problema de los niños y niñas desde un foco preventivo, en relación a conductas antisociales que es necesario cambiar, de manera de prevenir una futura carrera delictual. Estas conductas, no estarían siendo comprendidas de manera individual, sino que serían explicadas desde diversos factores del contexto del niño, que es necesario identificar. La intervención se basa en identificar factores de riesgo y cambiarlos, así como identificar factores protectores que haya que fortalecer.

Por último, aparece como noción el concepto de lo psicosocial, que tiene diferentes acepciones dentro del programa. Por una lado, lo psicosocial refiere a un acento en la comprensión del individuo en su entorno, haciendo énfasis en la necesidad de incorporar variables del contexto social para comprender los problemas de los niños/os. Esto tendría relación con considerar que la psicología como disciplina tiene que hacerse cargo de las variables del entorno o del contexto, saliendo de una mirada únicamente centrada en el individuo. Por otro lado, lo psicosocial tendría relación con una perspectiva ecológica para comprender el fenómeno, así como para orientar la intervención, en relación a tener en consideración distintos niveles de análisis y trabajo.

En el Programa de Salud Mental Infantil Escolar se pueden identificar, de manera general, tres nociones o perspectivas centrales que estarían sustentando la propuesta de intervención: una visión sistémico-ecológica, la psicología del desarrollo, y la prevención y promoción en salud mental.

En primer lugar, la mirada y el foco sistémico aparecen en prácticamente todos los niveles del programa. Si bien se declara como un lente teórico principal, no se desarrolla mayormente en términos conceptuales o de referencias a autores. Esto especialmente, dado que es una noción que se prioriza en el relato de las/os entrevistadas/os, pero que no aparece en las normas técnicas como tal, si bien se alude a una perspectiva enfocada en los diferentes actores de la comunidad educativa. Esta referencia a lo sistémico también tendrá ciertas variaciones de énfasis en los distintos niveles de la política.

De manera transversal, lo preventivo-promocional se identifica como la propuesta que permite darle un sustento teórico a la intervención del programa, en relación a vincular el programa, desde las/os entrevistadas/os y normas técnicas, a una mirada positiva de la salud mental, que pretende alejarse de la mirada psiquiátrica y patológica.

En tercer lugar, aparecen nociones relacionadas con la psicología del desarrollo, especialmente en relación a las etapas de crecimiento infantil. Esta es una referencia fundamental del programa, en la medida que facilitaría identificar trastornos específicos para cada una de las etapas de la infancia. Lo anterior, permitiría identificar conductas desadaptativas y problemas en los niños y niñas, en relación a las habilidades, comportamientos y aprendizajes de cada etapa del desarrollo, lo que sería base del diagnóstico inicial del programa. Es desde este diagnóstico que se priorizan los destinatarios/os dentro de cada escuela, así como se deciden las intervenciones atinentes a cada caso.

En cuarto lugar, aparece como noción de referencia el concepto de lo psicosocial, que se utiliza para relevar una perspectiva específica desde donde comprender el fenómeno, así como para orientar la intervención. Lo psicosocial, para las/os entrevistadas/os, propone una forma particular de acercarse a la salud mental, al proponer estrategias promocionales que se alejen de la noción tradicional de la psiquiatría y la patología. Esto guardaría relación con la necesidad de acercarse al problema de manera no remedial, buscando comprender las subjetividades y particularidades de cada contexto, anteponiéndose a los problemas a través de la detección de factores de riesgo.

Otra perspectiva teórica que aparece en los relatos tiene relación con la psicología individual. Esto aparece especialmente vinculado a los perfiles de riesgo que se generan como diagnóstico, en relación a la identificación de conductas desadaptativas en las/os niñas/os, como criterios que permiten identificar riesgo de desarrollar trastornos de salud mental. En este sentido, los perfiles de riesgo como diagnóstico se basan especialmente en características individuales de los niñas/os, si bien se toman en consideración en el diagnóstico factores familiares y escolares, desde la perspectiva sistémica que se mencionó con anterioridad.

3.3 Campo Técnico



Figura 3 : Campo Técnico
Fuente: Elaboración Propia

La categoría Campo Técnico de la/el Psicóloga/o, es comprendida desde el relato de las/os entrevistadas/os desde dos unidades de sentido generales, complementarias entre sí: en primer lugar los marcos disciplinares, entendidos como los enfoques y perspectivas que dan base y enmarcan la inserción y participación de las/os psicólogas/os en el programa, así como su relación con otras disciplinas; y en segundo lugar, los marcos técnicos, que tienen relación con cada marco interpretativo y cómo se delimitan los focos, objetos y estrategias de intervención, es decir, los énfasis que caracterizan el quehacer técnico de las/os psicólogas/os dentro del programa.

A nivel general, los análisis realizados permitieron identificar la existencia de diferentes campos técnicos de la/el psicóloga/o en los programas estudiados, campos técnicos que son formulados de manera diferenciada incluso dentro de cada programa. Al respecto, emergen roles de la/el psicóloga/o diversos, en relación a las diferentes estrategias de intervención que definen su rol en la implementación, así como en relación a las expectativas de su rol y relevancia, manifestada por los diferentes actores entrevistadas/os.

En el Programa para la Superación de la Extrema Pobreza, en relación al marco disciplinar desde el cual se define la inserción de las/os psicólogas/os, éste transita, de manera general, entre un polo que resalta una perspectiva transdisciplinar, justificada en virtud de la necesidad de contar con cuerpos de saberes múltiples e integrados transdisciplinariamente; y otro polo que resalta una aproximación interdisciplinar más específica, que reconoce un aporte distintivo y diferenciado de cada disciplina independiente, y en donde se definen enfoques particulares desde donde se orienta su actuar específico, especialmente, desde el enfoque sistémico. Entre estos dos polos, se identifican posiciones intermedias y entremezcladas, donde se define como marco disciplinar una aproximación interdisciplinar en que la inserción de la psicología es en virtud de su aporte disciplinar diferenciado según los planos psicológicos o sociales necesarios de integrar en la comprensión y abordaje del problema foco.

Con respecto al primer polo, que aparece mayoritariamente en el relato de las/os formuladoras/es del programa, el psicóloga/o es parte de una intervención basada en una perspectiva multidisciplinar de las ciencias sociales, entendida como una aproximación que mezcla e integra disciplinas múltiples y diversas, incluso sub especialidades dentro de las mismas disciplinas específicas, como en el caso de la psicología, integrando saberes clínicos y comunitarios, junto a terapeutas ocupacionales, educadores, educadores diferenciales y de párvulos, sociólogos y antropólogos, entre otros. Más que sumar disciplinas, se buscaría activamente que estas disciplinas interactúen entre ellas y se entremezclen. Esto tendría como objetivo, por una parte, ganar en marcos de referencia de mayor

integralidad, y por otra, obtener mayor capacidad de comprender la complejidad de los fenómenos que se abordan. A la vez esta integración transdisciplinar se valora en virtud de su aporte al desarrollo de intervenciones de mayor calidad, con mayor valor para los participantes destinatarios, junto a además permitir disminuir riesgos tales como la psicologización, la reducción terapéutica o clínica de los fenómenos, o los abordajes asistenciales.

Con respecto al segundo polo, que aparece principalmente a nivel de Normas Técnicas e Implementación, aparecen relatos que refieren al aporte disciplinar específico del psicólogo/a, desde donde se refiere al rol de la/el profesional en relación a enfoques específicos para guiar la intervención, especialmente, el enfoque sistémico. Este enfoque ocuparía un lugar central para fundamentar y guiar la intervención directa con las familias, que serían el foco principal del programa. Desde este enfoque, el psicólogo/a se inserta en la interrelación de los múltiples niveles, personales, familiares, microsociales, y macrosociales, donde se buscaría integrar en la comprensión y acción en relación al fenómeno los planos 'psico' y planos 'socio' vinculados.

Con respecto al marco técnico que define la inserción de los psicólogas/os en el programa, el foco está puesto en la vinculación con las familias en condiciones de extrema pobreza, transitando desde un polo que acentúan el trabajo próximo-territorial de acompañamiento de las familia orientado a la identificación de recursos y capacidades, definido especialmente en el relato de Formuladoras/os, hasta un polo que enfatiza especialmente el trabajo en la dinámica sistémica de la familia, manteniendo el foco en los recursos, pero agregando elementos de trabajo en las dinámicas emocionales, definido especialmente en el relato de los Implementadores. Manteniéndose diferencias y continuidades en los niveles de los Gestores y de las Normas Técnicas.

Por su parte, en el Programa para Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social, de manera general, el marco disciplinar que define la incorporación de las/os psicólogas/os al programa refiere a la necesidad de obtener o desarrollar una integración y abordaje sustantivo de lo psicológico en el contexto de lo social. Ello refiere, en primer lugar, a la necesidad de superar una mirada de lo psicológico que no integre la dimensión social que ésta tiene, dada la complejidad de los fenómenos con que se trabaja en la intervención, que exige considerar dicha dimensión. En este sentido, se busca romper el abordaje disciplinar tradicional de la dupla psicosocial, integrando de manera inter y transdisciplinar el trabajo de la/el psicólogo/a con una perspectiva social. Es implicaría una visión abierta de las disciplinas de las Ciencias Sociales, más que una suma o agregado de quehaceres separados y distintos, apuntando a generar trabajo conjunto, integrado,

influencia mutua entre distintas disciplinas, que consideran lo psicológico y lo social ampliamente. A esto se sumaría la integración simultánea de aproximaciones disciplinares dentro de la misma psicología, entre perspectivas de distintas especialidades de trabajo individual – clínico, y especialidades comunitaria con foco en el contexto social de vida de los niños, niñas y jóvenes, y sus familias.

Por otro lado, y relacionado con lo anterior, la inserción de las/os psicólogas/os en el programa se enmarca en una perspectiva sistémica, ecología, multinivel, central en la comprensión de los fenómenos que aborda el programa y fundamenta la acción de intervención. Esto supone integrar en la comprensión y abordaje los múltiples y diferentes contextos que hacen parte del medio de pertenencia de los jóvenes y las familias. Esta perspectiva además da relevancia a los contextos socio comunitarios como parte del enfoque ecológico sistémico multinivel en que se encuadra, distinguiendo y resaltando planos relativos a la familia, los pares, la escuela, el barrio, que influyen en conducta del joven. Esto tendría relación además con un marco disciplinar basado en la relevancia de una perspectiva psicosocial, que en términos de las/os entrevistadas/os, realza lo sistémico y lo interdisciplinar, en tanto continúa insistiendo en la necesidad de perspectivas integrales que consideren el plano psicológico, pero situado en un espacio social. La alusión a lo psicosocial aparece tanto como un realce de dicho enfoque, a la vez que como un riesgo, dado que muchas veces su amplitud genera pérdida de precisión y especificidad en el análisis del fenómeno y el quehacer profesional.

Por otro lado, desde el relato de las/os entrevistadas/os, también aparece como marco de la acción del programa el enfoque de prevención basada en evidencia, como base para la toma de decisiones técnicas y las orientaciones sobre el programa y el quehacer de las/os psicólogas/os y las intervenciones en general. Este enfoque supedita y vincula el conjunto de las decisiones y los fundamentos del programa y de cada acción, estrategia, técnica y/o procedimiento y competencias necesarias a la evidencia científica disponible y la eficacia demostrada de esta en la resolución de una problemática específica. Se hablaría de una Psicología Basada en Evidencia, que propone un marco de base del actuar de la/el psicóloga/o, en tanto exige mecanismos de adherencia y criterios de logro al que debe atenderse el actuar de la/el psicóloga/o, y en tanto los enfoques teóricos particulares que fundamentan el actuar, como el enfoque sistémico, tienen centralidad dada la evidencia científica de la efectividad de dicho enfoque.

Así también, aparece como marco de trabajo el Enfoque de Derechos, como un contexto valórico desde donde entender la problemática de los jóvenes y desde

donde organizar el trabajo técnico de restitución de derechos vulnerados. Este marco general es criticado por algunas/os entrevistadas/os, en tanto se cuestiona su suficiencia para sostener las intervenciones, dada su amplitud, que no definiría de manera clara el rol específico de la/el psicóloga/o.

Con respecto al marco técnico en el que se inserta el campo técnico de la/el psicóloga/o, éste considera un rol diverso, múltiple y tensionado, centrado en intervención en familias y sus contextos relacionales, que transita entre, por una parte, una intervención con foco principal en la dinámica relacional de la familia, en contextos de trabajo próximo en escenarios naturales de vida cotidiana, así como por otra parte, un trabajo de intervención en familias con foco principal en las redes institucionales del territorio. Existiría de manera transversal una relevancia otorgada al trabajo con las familias, pero desde enfoques de intervención diferenciados.

De este modo, un primer polo de definición de este marco técnico define un rol clínico, con foco en condiciones psicológicas y la dinámica de la familia, y su relación con la conducta de transgresión de ley de los adolescentes. Esta intervención terapéutica buscaría diferenciarse de la clínica tradicional, al darle relevancia al trabajo directo con las familias y los jóvenes fuera del box tradicional y en el territorio. Se pondría especial énfasis en la capacidad del interventor de sumar a la familia en el proceso de trabajo, desde una intervención breve y centrada en los cambios conductuales.

Por otra parte, un segundo polo desde donde se define el encuadre técnico se refiere a un trabajo clínico individual y familiar, que enfatiza que la solución o el cambio y/o abordaje de este caso debe hacerse en relación con otros actores y en el contexto de un territorio particular, teniendo en cuenta además que lo que ocurre (el fenómeno abordado) se relaciona en su origen con este entorno. Desde esta perspectiva, el trabajo de intervención se extiende a dinámicas más allá del individuo y su familia, integrando aspectos del territorio, que los entrevistadas/os llaman, comunitario.

En el Programa de Salud Mental Infantil Escolar es posible identificar un marco disciplinar definido por un encuadre preventivo y promocional de diagnóstico e intervención con enfoque ecológico-multinivel, aproximándose a la escuela como un sistema con distintos niveles de subsistemas y actores implicados. En esta línea, se identifican diferentes aportes de la/el psicóloga/o como tal para la implementación. Por un lado, se identifica como aporte particular de la/el psicóloga/o una mirada más comprensiva del fenómeno a abordar, considerando la escuela como un sistema en que se sitúa y relaciona el/la niñx. Por otro, se considera aporte un mayor conocimiento –en comparación con otras/os profesionales implicados en la

implementación – sobre infancia y salud mental, así como una mejor predisposición y preparación para el trabajo multidisciplinario que supone el programa.

En línea con lo anterior, se propone un marco de trabajo interdisciplinar, donde los distintos perfiles profesionales se vean integrados, complementados y potenciados entre sí, habiendo un proceso de trabajo mancomunado en las normas técnicas del programa, que promueve la gestión de los distintos conocimientos desde las dinámicas internas del equipo de trabajo. Ahora bien, a medida que el relato se aproxima hacia la implementación, emergen un conjunto de limitaciones respecto a este propósito, en cuanto a que, en primer lugar, existiría una indiferenciación en el rol de las/os profesionales implicadas/os; en segundo lugar, una “obligación” a trabajar a partir de las dinámicas del equipo, que pone especial énfasis a la dupla psicóloga/o-trabajador/a social; y en tercer lugar, la limitación que suscita la centralidad otorgada a las Normas Técnicas durante la implementación, habiendo pocos espacios de flexibilidad al respecto.

Por otro lado, es posible identificar un marco técnico de intervención – en el cual se enmarca y orienta el quehacer profesional de la/el psicóloga/o dentro del programa – constituido desde una estrategia de intervención preventiva-promocional multinivel, centrada en acciones tempranas con los diferentes actores de la comunidad educativa y sus relaciones, desde un trabajo conjunto con éstos. Se considera a la Escuela como un sistema, donde el actuar profesional tiene como objetivo prevenir problemas de salud mental de los niños y niñas, actuando en los procesos internos de la escuela (la educación integral) y considerando al profesor y su autocuidado y la relación profesores – padres, en tanto una convivencia escolar positiva son factores protectores de esta salud mental. En este sentido, la intervención se centraría en las distintas prácticas de los actores presentes de la comunidad educativa, considerando niñas/os, apoderadas/os, profesoras/ess y directivas/os, en relación a la gestión escolar y las prácticas educativas. Esto permite una variedad de roles para el/la psicóloga/o, dependiendo de cada subgrupo y cada práctica del sistema escolar sobre la cual se dispone a trabajar: como el de consultor/a, asesor/a, formador/a.

Desde este panorama, el trabajo de la/el psicólogo tiene como foco, por un lado, los factores de riesgo y protección presentes en la comunidad educacional en pos de favorecer el trabajo coordinado y una convivencia escolar positiva; y por otro lado, la detección temprana de conductas desadaptativas en el/la alumnx, en conjunto a un trabajo en el desarrollo y activación de recursos que permitan reducir los riesgos de padecer problemas de salud mental. En este sentido, el objeto de intervención serán las dinámicas de las/os actores al interior del sistema escolar y el modo en cómo se relaciona con la individualidad de cada niña/o en particular.

Este rol técnico del psicólogo/a es promovido desde las normas técnicas, así como realzado en el relato de los entrevistados/as de los diferentes niveles de la política, si bien se encuentra en tensión, en tanto las acciones preventivas y promocionales se tensionan con acciones de nivel curativo (o intervención directa ante problemáticas del niño/a en la escuela). Existiría en el espacio de la implementación expectativas de un rol clínico del psicólogo/a, tanto desde los diferentes actores de la escuela, como desde la formación de las/os mismas profesionales psicólogas/os.

4. ANÁLISIS AXIAL

Habiendo descrito las categorías que emergieron a partir del trabajo de codificación abierta -marcos interpretativos, nociones de referencia propias de la psicología y campo técnico de la/el psicólogo/a-, a continuación se presentan las relaciones entre dichas categorías en los programas sociales estudiados.

Al respecto, fue posible constatar una relación dinámica e interdependiente entre las tres categorías, donde los marcos interpretativos tienen un rol central, en tanto configuran las nociones teóricas presentes en cada programa, así como las definiciones del quehacer de la/el psicólogo/a en la implementación. Los marcos interpretativos aparecen como un trasfondo o base desde donde se construyen y formulan las definiciones y orientaciones de los programas sociales, definiciones guiadas a su vez por las nociones teóricas de la psicología que cada programa utiliza y define, así como por el tipo de racionalidad técnica que se construye desde cada marco interpretativo. El campo técnico del psicólogo/a, su rol y quehacer estaría siendo configurado, en parte, por esta relación.

Los análisis que se describen a continuación buscan profundizar en esta relación, con el objetivo de contribuir a responder a la pregunta de investigación de este estudio, sobre las dimensiones del proceso de Formulación que afectan el uso de la Psicología y la configuración del Campo Técnico de las/os psicólogas/os en tres programas sociales con componente psicosocial. Al respecto, se profundiza en las principales relaciones identificadas en los programas estudiados, entre: 1) marcos interpretativos y nociones de referencia; 2) marcos interpretativos y campo técnico; 3) la interrelación entre los tres componentes. Para ello, se seleccionaron algunos análisis de cada programa que aportaran en la descripción de cada una de estas relaciones.

4.1 Marcos Interpretativos configuran las Nociones de Referencia

A partir de los análisis realizados es posible identificar una relación directa entre marcos interpretativos y nociones de referencia, dado que las diferentes valoraciones en torno al problema y la solución presentes en el relato de las/os diferentes actores participantes en la formulación, definirían las nociones teóricas propias de la psicología utilizadas en cada programa. Como se señaló en los resultados descriptivos expuestos con anterioridad, a nivel general, las nociones de referencia presentes varían dentro de un mismo programa, en tanto la relevancia adjudicada y la definición o interpretación otorgada a una u otra noción, así como la relación entre nociones centrales y el conjunto de nociones asociadas, varía.

Esta variabilidad presente en cada programa estaría relacionada con los marcos interpretativos. Los marcos interpretativos presentes en cada programa configurarían las nociones teóricas utilizadas en la formulación, al ser las nociones de problema y solución, presentes en cada marco interpretativo base: (1) de la reformulación y reinterpretación de las nociones existentes en el discurso oficial del programa; (2) de la relevancia otorgada a algunas nociones por sobre otras; (3) de la incorporación de nuevas nociones; (4) así como del rol que se les otorga a las nociones teóricas en el diseño del programa, en relación al tipo de racionalidad técnica presente desde cada marco interpretativo.

Esta relación entre marcos interpretativos y nociones de referencia es variada y compleja, pues si bien es posible observar de manera transversal a los tres programas estudiados cómo los marcos interpretativos configuran las nociones de referencia, la relación entre ambos componentes presenta diferencias a lo largo de los programas. Desde esta complejidad, a continuación se presentan tres análisis axiales de casos que permiten fundamentar y ejemplificar estas relaciones.

4.1.1 Reformulación de las nociones de referencia

En primer lugar, en el programa Superación de la Extrema Pobreza, los marcos interpretativos presentes configuran las nociones teóricas de referencia utilizadas, en tanto las principales nociones teóricas existentes en el discurso oficial del programa estarían siendo reformuladas por los distintos/os actores de acuerdo a los valores sociopolíticos en torno al problema y la solución presentes, existiendo significaciones diversas desde cada marco interpretativo identificado, como se observa en el siguiente diagrama:



Figura 4 : Marcos Interpretativos configuran las Nociones de referencia propias de la Psicología en el Programa para la Superación de la Extrema Pobreza
Fuente: Elaboración Propia

Al respecto, es posible observar que los dos marcos interpretativos dominantes identificados en el programa –Marco Interpretativo Superación de la extrema pobreza a través de un Sistema de Protección Social, y Marco Interpretativo Superación de la extrema pobreza a través del acceso al empleo y el uso de oportunidades disponibles³ – estarían configurando dos perspectivas principales para formular las nociones de referencia que de manera transversal adquieren un rol protagónico en el programa, dichas nociones son: pobreza, familia, trabajo en red y apoyo psicosocial, las que serían reformuladas y reinterpretadas de acuerdo al rol primordial asignado al Estado o al Mercado desde cada marco interpretativo.

A su vez, ambos marcos interpretativos configuran una racionalidad técnica que le asigna a las nociones de referencia un rol central en la formulación de las normas técnicas que orientan la intervención, no obstante éstas últimas deben ajustarse a cada territorio incorporando sus características propias.

A partir de esta relación de reformulación de las nociones de referencia, desde el primer marco interpretativo que configura un rol proteccionista del Estado, las nociones de referencia estarán definidas en relación a la necesidad de lograr la vinculación de las familias con las ofertas de servicios y beneficios brindados por el Estado; mientras que desde el segundo marco interpretativo, que prioriza la integración social a través del rol prioritario del Mercado, las nociones de referencia serán definidas en función de lograr la autonomía y mejorar el posicionamiento de las familias con respecto a las oportunidades laborales existentes en la sociedad. A continuación se explica la variación de las cuatro nociones de referencias transversales de acuerdo a los marcos interpretativos.

En específico, con respecto a la noción de pobreza –como ya se detalló en los resultados descriptivos–, desde el primer marco interpretativo se estaría configurando una noción que la entiende como exclusión social, en relación a la oferta de beneficios y servicios del Estado, desde ciertas condiciones mínimas que el Estado debe garantizar. Se considera la pobreza desde una situación de crisis permanente que viven las familias en dicha condición, en relación a un desajuste entre las demandas del entorno y los recursos de la familia para afrontarlos, relación problemática causada por condiciones contextuales. Desde el segundo marco interpretativo, la extrema pobreza se configura en términos de riesgo, en relación a una condición de vulnerabilidad producto de una posición desfavora-

3 Si bien en este programa se identificaron tres marcos interpretativos (como se explicitó con anterioridad en el apartado de los resultados descriptivos), para efectos de profundizar en la relación entre marcos interpretativos y nociones de referencia se seleccionaron los dos marcos dominantes, en tanto se identificó una relación primordial entre estos dos marcos y las principales nociones teóricas presentes en el discurso oficial del programa, así como en el relato de las/os entrevistadas/os.

ble con respecto a la estructura de oportunidades existentes, especialmente, en relación al empleo y la generación de ingresos autónomos. A su vez, desde este marco, se configura una visión de la pobreza que pone acento en los procesos microsociales, en relación a problemas en las dinámicas internas de las familias y falta de capacitación y motivación de sus miembros/os para salir de su situación problemática, otorgando un grado de responsabilidad de las familias en mantenerse en extrema pobreza.

Por su parte, con respecto a la noción de familia, existen diferencias desde cada marco interpretativo, en tanto desde el primer marco se configura a la familia en extrema pobreza como sujeto de intervención, en relación a una comprensión de esta como núcleo social básico, donde se reproducen creencias y prácticas, que justifican un trabajo con ellas como unidad, en relación a lograr aumentar su capital social al vincularla con la oferta programática del Estado. Así también, la familia se comprende en tanto posee potenciales recursos para vincularse con esta oferta, obstaculizados por la situación de crisis permanente que viven en relación al entorno, desde donde se justifica una intervención cercana y horizontal que acompañe a las familias en su vinculación con la oferta, desde sus propios recursos, y de manera autónoma, de manera de “devolverles dignidad y confianza”, permitiendo cumplir condiciones mínimas materiales y simbólicas necesarias para salir de la extrema pobreza.

En cuanto al segundo marco interpretativo, la familia se concibe en relación a sus dinámicas internas y las características de las/os miembros/os de la familia, en relación al rol protagonista que tienen en permanecer en la situación problemática que viven, y con ello, en la responsabilidad personal para salir de dicha situación. Esto tendría relación con la necesidad de generar motivación al explicitar sueños personales, así como capacitarse para poder aprovechar y hacer uso de las oportunidades existentes, especialmente, en relación al empleo.

En tercer lugar, con respecto a la noción de red, esta varía de acuerdo a la abarcabilidad o magnitud de la red considerada en la intervención. Esto, en tanto desde el primer marco interpretativo será formulada en respuesta a su representación del problema respecto al fenómeno de la extrema pobreza, la cual se concibe como resultado de una situación de crisis entre la familia y el entorno, en relación a la desvinculación que existe entre estas familias que viven en condición de extrema pobreza y los servicios institucionales ofrecidos por el Estado. El trabajo en red, en este sentido, se relaciona con la generación y el fortalecimiento de los vínculos de la familia con la oferta del Estado, en relación a una red de

beneficios públicos existente en cada territorio. Adquiere relevancia, por tanto, comprender la red como un recurso necesario para la familia, desde su situación de desvinculación y crisis permanente. Así también, el trabajo en red tendría relación con la necesidad de un trabajo coordinado de esta red estatal, en pos del aseguramiento de condiciones mínimas para las familias.

Por su parte, desde el segundo marco interpretativo, la noción de red tiene relación con concebir a la familia en relación a su posición respecto a las oportunidades que ofrece la sociedad, desde donde se amplía la red hacia el mundo privado, y las ofertas disponibles en términos de empleo. La noción de redes se utiliza, por tanto, para justificar la capacitación de las familias en habilidades para el trabajo, que permitan aumentar su vínculo con redes laborales, de manera de aprovechar mejor estas oportunidades, y con ello, “cumplir sueños y metas familiares”, aumentar ingresos autónomos, y superar la extrema pobreza.

En relación a la noción de red, es interesante incorporar al análisis la variabilidad que genera la incorporación del tercer marco interpretativo que se delimita para este programa en la fase descriptiva y que permite la emergencia de su comprensión como redes comunitarias, en relación a la relevancia de la participación, el trabajo comunitario, y la formación de ciudadanía, que se configura en este marco. Esta noción contrasta con las otras dos acepciones en tanto amplía la noción de red, considerando de manera más explícita a los agentes comunitarios no institucionales, como un recurso relevante de apoyo social, así como una manera colectiva de funcionar que permite superar la extrema pobreza, más allá de la familia.

Por último, con respecto a la noción de lo psicosocial, esta se configura desde el primer marco interpretativo en relación a la necesidad de evitar reduccionismos psicologicistas del fenómeno de la extrema pobreza, entendiendo que el problema está en la relación de la familia con el entorno, y no en características propias de la familia; así como evitar un trabajo asistencialista de apoyo social, en relación a la búsqueda de salir del enfoque tradición con que se ha orientado la política social hasta ese momento. En este sentido, el término psicosocial se utiliza tanto para darle relevancia a una mirada de la pobreza que concibe tanto aspectos subjetivos como materiales, entendidos como condiciones mínimas objetivables que el Estado debe garantizar; así como para justificar la entrada del interventor a la vida cotidiana de las familias buscando generar confianza y contención, dado que existe una condición de crisis permanente, así como de desconfianza hacia el Estado, que el interventor debe trabajar de manera cercana para poder vincular a la oferta estatal. Esta visión de lo psicosocial también se

relaciona con el buscar remarcar una comprensión de la pobreza como fenómeno complejo y multidimensional, así como la necesidad de generar equipos interdisciplinarios en la intervención.

Desde el segundo marco interpretativo, lo psicosocial se considera central para comprender la pobreza en toda su compleja, pero en relación a justificar una intervención centrada especialmente en aspectos subjetivos y relacionales, en relación a dinámicas internas familiares problemáticas, como obstáculos para la movilización individual hacia el empleo. Se considera que el trabajo con lo psico es central, al enfocarse en los sueños y metas personales y familiares, así como en las capacidades individuales que es necesario desarrollar para que puedan incorporarse al mercado laboral, y con ello, mejorar su ubicación con respecto a la Estructura de Oportunidades.

De este modo, es posible observar el modo en cómo los distintos marcos interpretativos presentes en este programa van a influir en la manera en cómo se comprenden las nociones de referencia propias de la psicología consideradas en su diseño e implementación. De manera más específica, es posible observar que cada una de estas nociones van a ser formuladas en virtud al rol que cada marco interpretativo le otorga al Estado o al Mercado en su representación del problema y de la solución al fenómeno de la extrema pobreza del país.

Con respecto al Programa para Niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social, es posible observar que las principales nociones teóricas existentes en el discurso oficial del programa estarían siendo reformuladas y reinterpretadas por los distintos/os actores de acuerdo a los valores sociopolíticos en torno al problema y la solución presentes. Existirían, por un lado, ciertas nociones principales transversales al programa –y a las dos instituciones involucradas– que estarían siendo configuradas en su definición de acuerdo a cada marco interpretativo, mientras, y por otro lado, existirían nociones secundarias en el programa que serían diversas en relación a cada marco interpretativo, y en cada institución, al ser complementarias a las diversas significaciones de las nociones principales desde uno u otro marco. A su vez, junto a la relación de reformulación desde los marcos interpretativos existentes sobre las nociones de referencia, existiría una relación normativa u abierta dependiendo de cada marco interpretativo, en torno a la racionalidad técnica presente, que asigna con ello un rol diferenciado a las nociones de referencia en las orientaciones del diseño con respecto a la implementación del programa. Estas relaciones de reformulación, así como de prescripción y orientación desde los marcos interpretativos hacia las nociones teóricas presentes en el programa, se observan en el siguiente diagrama:



Figura 5 : Marcos Interpretativos configuran nociones de referencia en el Programa para Niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social
Fuente: Elaboración Propia

Como podemos ver se identifican dos marcos interpretativos principales: un primer marco interpretativo vinculado a la prevención de la vulneración de derechos en infancia, a través de un sistema local de protección que coordine el trabajo en red de las/os diferentes actores locales; y un segundo marco interpretativo vinculado a la prevención del delito en niños, niñas y jóvenes en riesgo social, mediante un modelo de diagnóstico e intervención basado en evidencia científica con énfasis en el trabajo conjunto con las familias. Estos marcos interpretativos le otorgarían un rol diferenciado a las nociones de referencia en la estrategia de intervención. El primer marco interpretativo le da un rol orientador-ético, dado que las nociones teóricas aparecen en relación a promover una ética o conjunto de valores que guíen el actuar de las/os implementadores, en relación a la Convención de Derechos del Niño, desde donde se apunta a que los distintos actores del programa actúen en referencia a las nociones presentes en las normas técnicas, pero resignificándolas conforme a las características presentes en el contexto y territorio local, dada la relevancia que tiene para este marco interpretativo la experiencia, adaptación y aprendizaje en virtud de la práctica; mientras que el segundo marco interpretativo les daría un rol normativo, vinculado a la importancia dada a generar intervenciones desde modelos basados en evidencia, desde donde las nociones teóricas aparecen en tanto pertenecen a enfoques que tienen evidencia, y donde se vuelven centrales los mecanismos de supervisión y evaluación que aseguren la adherencia a dicho enfoque.

Así también, cada uno de estos marcos estaría configurando una formulación/interpretación diferenciada respecto a las nociones de referencia presentes. Esto es especialmente relevante para dos nociones o enfoques centrales: el enfoque sistémico ecológico, por una parte, y la noción de familia, su comprensión y el trabajo con éstas, por el otro.

Con respecto al enfoque sistémico ecológico, si bien desde ambos marcos interpretativos se le da centralidad, al configurar una comprensión de la infancia desde una perspectiva multinivel, existen diferencias en la manera de significarlo/definirlo, así como en las consecuencias en la intervención. Desde el primer marco interpretativo, lo ecológico tiene relación con comprender el problema de los niños y niñas de manera amplia, en tanto se relevan las variables sociales del contexto del niño/a como causa de la vulneración de sus derechos, que generan y perpetúan situaciones de violencia. Desde esta lógica, las/os niñas/os y su situación se comprenden en tanto son parte de un sistema mayor, ya sea el familiar, el comunitario,

o incluso, el Estado.. A su vez, lo sistémico ecológico permitiría justificar una intervención centrada especialmente en la coordinación de diferentes actores de cada territorio, entendiendo la relevancia del trabajo en conjunto para poder generar un sistema protector de estos derechos, así como un trabajo particular de las distintas instituciones responsables en los niveles micro; a saber, con el/a niña/o o joven, y con las familia. Mientras, desde el segundo marco interpretativo, se configura el enfoque sistémico ecológico desde la relevancia dada a ir más allá de un enfoque individual para comprender la condición problemática de las/os niñas/os, en tanto hay factores de riesgo que estarían explicando las conductas problemáticas de los niños y niñas. Esto implicaría observar dichos factores de riesgo en los niveles microsociales especialmente, en relación al rol que juegan el sistema parental en sí mismo y la relación de éste último con la escuela, como factores a considerar. Dicha interpretación de lo ecológico justificaría una intervención basada en trabajar directamente con los padres y madres de manera central, en tanto son los principales factores de riesgo desde la evidencia científica, y con ello, la relevancia de trabajar en sus competencias parentales, de manera que genere efectos en las conductas de las/os niñas/os y jóvenes.

Por otra parte, como ya se deja entrever, la familia como noción se configura de manera diferenciada desde ambos marcos. Mientras para el primer marco interpretativo la familia es parte de un sistema de relaciones sociales amplias que reproducen violencia y vulneración, así como parte de un sistema social que debe reparar dicha vulneración a través del trabajo conjunto; para el segundo marco interpretativo la familia se comprende en tanto factores de riesgo y protectores del niñx, donde adquieren centralidad la comprensión de las competencias de los padres y madres y las dinámicas internas familiares.

De esta manera, desde estos dos polos para comprender ambos enfoques principales del programa, emergen otras nociones complementarias en relación a dichas significaciones. Para el primer marco interpretativo, lo sistémico ecológico y lo familiar se complementan con diferentes nociones, tales como: Biopsicología, Género, Participación, Multiculturalidad, Empoderamiento, Terapia Familiar, Trabajo en Red, Enfoque de Recursos, Modelos Parentales, que aluden al marco de diagnóstico, tratamiento y criterios de cambios en referencia al menor y a su familia en relación a su ubicación y dinámicas en la red. Para el segundo marco interpretativo, lo sistémico ecológico y el centro en lo familiar se complementan con nociones como Terapia Cognitivo-Conductual, Motivación, Apego, Competencias y Habili-

dades Parentales, que aluden al marco de diagnóstico, tratamiento y criterios de cambios del menor y la familia en referencia a sus dinámicas internas.

Se puede observar que las nociones de referencia, tanto centrales como complementarias, serán formuladas en virtud a los valores presentes en cada marco interpretativo. Por un lado, se puede observar que, en correspondencia con el primer marco interpretativo, basado en un enfoque de derecho, las nociones de referencia serán formuladas de manera amplia y variada, sin mayor desarrollo ni sistematización. Por otro lado, se puede observar que, en correspondencia al segundo marco interpretativo basado en evidencia científica, las nociones de referencia serán formuladas de manera específica, desarrolladas en profundidad y sistematizadas entre sí.

En el caso del Programa de Salud Mental Infantil y Comunidad Educativa, la presencia de un solo marco interpretativo dominante configura las principales nociones de la psicología presentes, y viene a explicar en gran parte la continuidad, coherencia y consistencia que –a nivel general– tienen las nociones de referencia a lo largo de todo el programa, en el relato de las/os diferentes actores de la formulación, y en las normas técnicas. Así también, la presencia de un marco interpretativo implícito en las/os actores de la implementación determina la presencia de nociones de la psicología distintas a las oficiales del programa, en relación a que este marco aparece especialmente en el lugar de la implementación, en la relación entre implementadoras/es y usuarias/os.

Junto con lo anterior, la presencia de una racionalidad técnica normativa-flexible en el marco interpretativo dominante, configura el rol que se le adjudica a las nociones de referencia, dado que se busca que las normas técnicas tengan un lugar central para guiar la intervención, donde se espera adherencia a ésta por parte de los implementadoras/es, si bien se valora el conocimiento recogido de la experiencia en el territorio a la hora de generar evaluaciones y rediseños. Este tipo de racionalidad técnica también estaría afectando en la continuidad de las nociones de referencia entre niveles, al propiciar mecanismos de sistematización y evaluación constantes para lograr la adherencia a las especificidades de las normas técnicas.

Esta relación entre marcos interpretativos y nociones de referencia se observa en el siguiente diagrama:

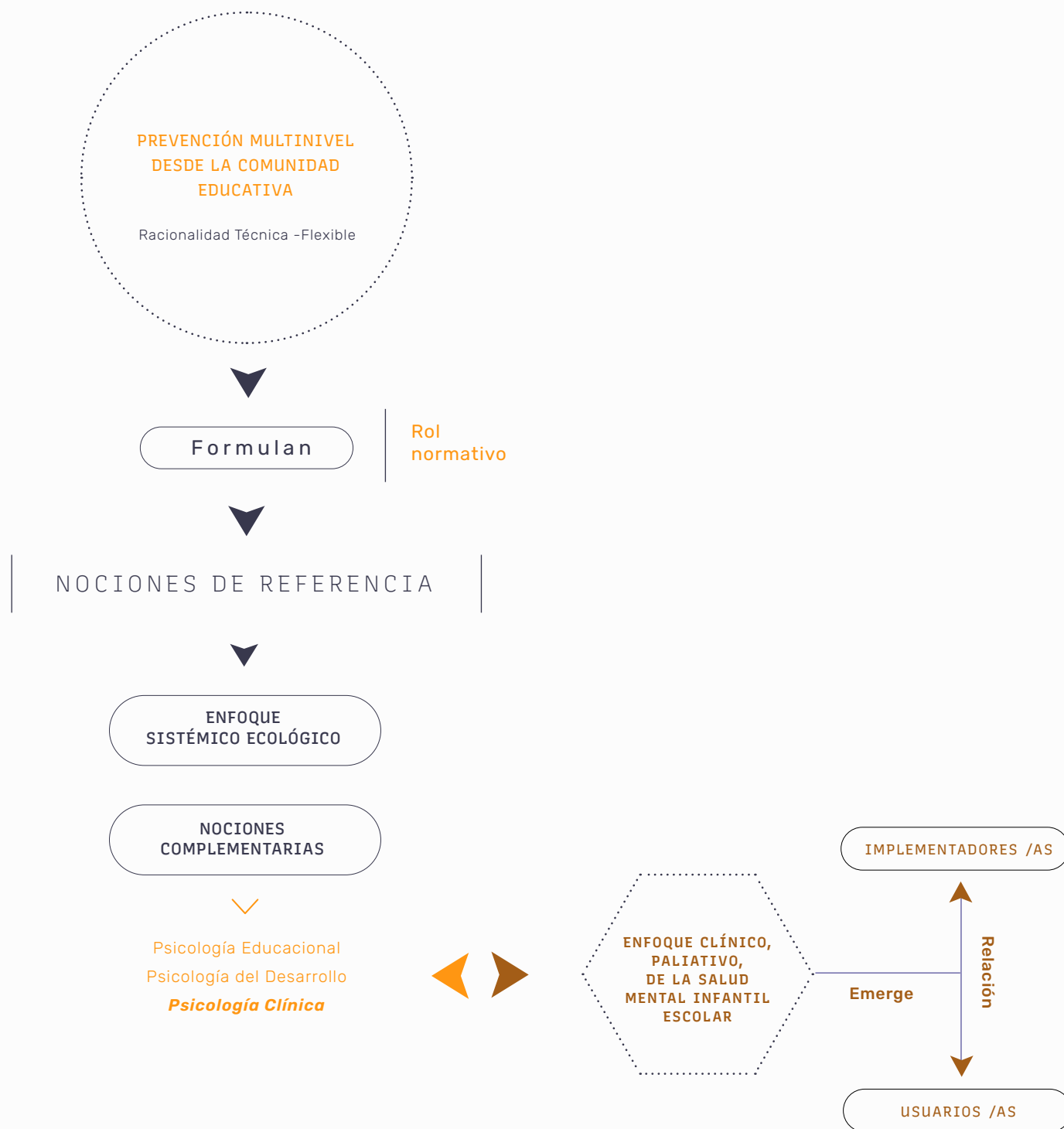


Figura 6 : Marcos Interpretativos configuran nociones de referencia en Programa de Salud Mental Infantil y Comunidad Educativa
Fuente: Elaboración Propia

De esta manera, la presencia de un único marco interpretativo dominante se verá reflejada en la existencia primordial de ciertas nociones de la psicología a lo largo del programa, en este caso, el Enfoque Ecológico, que de manera general, tiene relación con comprender el problema de la salud mental desde una lógica multinivel, donde el niño o niña es parte de un contexto más amplio, que es central para prevenir problemas de salud mental. En este sentido, lo ecológico se relaciona con este énfasis preventivo-promocional, al justificar una intervención en la escuela como principal factor promotor de salud mental positiva, así como una intervención enfocada en las relaciones entre las/os diferentes actores de la comunidad educativa.

Así también, aparecen ciertas nociones complementarias, como la psicología educacional, la psicología del desarrollo y la psicología clínica, que vienen a complementar este enfoque central, en tanto dicho enfoque funciona como un marco comprensivo para significar y darles relevancia dichas nociones complementarias.

En relación a lo anterior, se pueden reconocer que estas nociones de referencia complementarias, si bien se enmarcan dentro del Enfoque Ecológico que es relevante al problema de manera transversal, estarán presentes de manera diferenciada entre los distintos niveles de política. Esta diferenciación en las nociones complementarias entre niveles tendrían relación con diferencias de énfasis en los distintos niveles de la ecología (micro, meso, macro). Por ejemplo, a nivel de formuladoras/es y gestoras/es, existe una fuerte presencia de la noción de Enfoque Ecológico, sumado a nociones complementarias propias de la Psicología Educacional, Psicología del Desarrollo y Psicología Clínica, tales como “Clima en el Aula”, “Etapas del Desarrollo” y “Conductas Disruptivas”. Dichas nociones pondrán énfasis en todos los niveles de la ecología dada la necesidad de comprender la comunidad escolar íntegramente. Sin embargo, y a nivel de normas técnicas e implementadores, existe una presencia implícita de la noción de Enfoque Ecológico, sumado a una fuerte presencia de nociones complementarias propias de la Psicología Clínica, tales como “Desórdenes y Trastornos Psiquiátricos” (Depresión, Hiperactividad y Consumo abusivo de Alcohol y Drogas) así como “Facultades Cognitivas” (Afectividad, Atención y Concentración), nociones que ponen énfasis en lo micro, centrándose en los procesos intrapsíquicos para comprender y trabajar la salud mental, especialmente, en relación al diagnóstico de las conductas desadaptativas.

Las nociones de referencia que aparecen con mayor fuerza en estos últimos niveles, guardan correspondencia con el segundo marco interpretativo, que como se señaló con anterioridad, emerge principalmente en el espacio de la implementación, en la relación entre implementadoras/es y beneficiarias/os. Este segundo marco interpretativo, que aparece a modo de problema desde el relato de las/os entrevistadas/os, viene a darle mayor relevancia a los niveles individuales como ámbito relevante para la intervención, en tanto existen expectativas hacia las/os

implementadoras/es de que enfoquen su actuar en este ámbito, así como desde la formación académica de las/os mismas/os implementadoras/es. Lo anterior priorizaría un enfoque clínico individual para abordar la salud mental, atendiendo y tratando de manera paliativa los síntomas del niñx.

4.2 Marcos Interpretativos configuran el Campo Técnico

Los análisis permitieron identificar una relación entre marcos interpretativos y campo técnico de la/el psicóloga/o, vinculada a la constatación de la existencia de diversos campos técnicos a lo largo de los tres programas estudiados, así como dentro de cada programa. Esta diversidad de campos técnicos estaría siendo configurada por los marcos interpretativos, en relación a las definiciones de su quehacer, las expectativas de su rol, así como la relación con otras/os profesionales de la intervención, y tienen como base las construcciones en torno al problema y la solución presentes en el relato de los formuladoras/es, gestoras/es, implementadoras/es y normas técnicas de cada programa. Así también, el quehacer técnico y disciplinar de los/las psicólogos/os en la implementación estaría siendo configurado por estos marcos interpretativos en la medida que éstos últimos configuran cierta racionalidad técnica que rige la relación de las normas técnicas con el quehacer de la/el implementador/a, en torno a la valoración o no de la adherencia al modelo oficial propuesto, la existencia de mecanismos para asegurar dicha adherencia, y/o la valoración de la experiencia y el conocimiento de la/el profesional en el territorio.

A continuación, se presentan tres casos que permiten profundizar en esta relación entre marcos interpretativos y campo técnico de la/el psicóloga/o, evidenciando la variabilidad y complejidad de esta relación, dado que las definiciones de lo que hace el/la implementador/a en el territorio están configuradas por las distintas valoraciones sociopolíticas de las/os actores que participan en la formulación, y con ello, el quehacer profesional varía y se complejiza incluso dentro de un mismo programa.

4.2.1 Estado Proteccionista o Estado Facilitador

La configuración del campo técnico de la/el psicóloga/o desde los marcos interpretativos se visualiza en el Programa para la Superación de la Extrema Pobreza, en tanto las nociones de problema y solución presentes en los dos principales marcos interpretativos configuran el quehacer profesional, definiendo con ello dos campos técnicos diferentes entre sí, dentro de un mismo programa. Los marcos interpretativos estarían configurando una relación Estado-destinatario/o diferenciada que afecta de manera directa la relación implementador/a-destinatario/o, relación que además estaría siendo definida por el tipo de racionalidad técnica presente en cada marco. Esto se observa en el siguiente diagrama:



Figura 7 : Marcos Interpretativos configuran las Nociones de referencia propias de la Psicología en el Programa para la Superación de la Extrema Pobreza
Fuente: Elaboración Propia

El primer marco interpretativo, al otorgarle un rol prioritario al Estado en la solución de la extrema pobreza, va a definir una relación entre Estado y destinataria/o determinada/o, que se caracteriza por un Estado protector y responsable de acercar a las familias en condición de extrema pobreza a la oferta estatal. Esto supone un/a implementador/a que durante la ejecución del programa, y en nombre del Estado, “golpee la puerta de las familias”, ingrese a su hogar y, mediante un trabajo sobre sus aspectos subjetivos y relacionales (evitando el riesgo a la psicologización), las acerque a la oferta estatal; es decir, un/a implementador/a que sirva de puente entre las familias y el Estado, reconstruyendo su relación a través de la conversación, acompañamiento y contención prolongada en el tiempo, promoviendo la confianza y proximidad con las familias, para que estas, en última instancia, se acerquen de manera autónoma y responsable a la oferta programática del Estado, evitando caer en lógicas asistencialistas y en la dependencia que hasta entonces se generaba. Así también, y en este sentido, se apuesta por un/a implementador/a, incluyendo a las/os psicólogas/os participantes en la ejecución del programa, capaz de abordar el fenómeno desde un marco comprensivo y multidisciplinar, integrando diversas disciplinas de las Ciencias Sociales.

Por otro lado, para el segundo marco interpretativo, al otorgarle un rol prioritario al Mercado en la solución de la extrema pobreza, va a definir una relación entre Estado y destinataria/o que se caracteriza por un Estado que acompaña y facilita el proceso de acercamiento de las familias al mercado laboral. El Estado, en este sentido, debe apoyar el proceso, capacitar a las/os miembros/os de las familias para el empleo, motivarlos a esforzarse para superar su condición de extrema pobreza y cumplir así sus metas y sueños familiares, es decir, poder elegir libremente la vida que quieren llevar. Esto, supone a un implementador/a – marco de diagnóstico y de intervención al cual queda supeditado el campo técnico de la/el psicóloga/o – que durante la ejecución del programa se enfoque en las/os miembros y en las dinámicas al interior de las familias, visualice obstáculos en ésta, e identifique cuáles son sus sueños y metas para que, en función de ello, poder motivarlas a integrarse, de manera autónoma y responsable, a la Estructura de Oportunidades existente y disponible en la sociedad. Un/a implementador/a que, de manera más específica, promueva el desarrollo de capital humano para la integración a la Estructura de Oportunidades, es decir, que promueva el desarrollo de competencias y saberes que permitan a las/os miembros habilitados para ello conseguir empleo y generar así ingresos de manera autónoma. En

este sentido, el/la psicóloga/o participante en la ejecución del programa, entra a comprender a la familia desde una mirada sistémica, interviniendo en la dinámica familiar interna para lograr el locus de control necesario para conseguir empleo, generar ingresos y cumplir sus metas. A su vez, y en relación a lo anterior, el/la psicóloga/o tiene un aporte particular como disciplina, pues sus herramientas como psicóloga/o son relevantes en una intervención que da cabida a la terapia y a una perspectiva sistémica familiar para comprender la situación de extrema pobreza y su superación.

Junto con las configuraciones de la definición del campo técnico y disciplinar del psicóloga/o desde el rol del Estado que se construye desde cada marco, el quehacer profesional también estará configurado por el tipo de racionalidad presente, que en este caso, promueve desde ambos marcos una racionalidad técnica que dirija de manera específica el quehacer profesional desde las normas técnicas del programa. El quehacer particular de la/el profesional en el territorio estaría siendo orientado por las normas técnicas, pues se espera que el/a profesional se adhiera a las proposiciones del diseño, y que sepa desde estas orientaciones técnicas responder a las complejidades de cada caso al que se enfrenta.

En síntesis, es posible constatar que los marcos interpretativos, mediante el rol asignado al Estado o al Mercado en su representación del problema y de la solución al fenómeno de la extrema pobreza, definirán una relación particular entre Estado y destinataria/o y, de manera más específica, una relación particular entre implementador/a y destinataria/o, al cual queda supeditado el campo técnico de la/el psicóloga/o participante de su implementación. Es decir, el/la psicóloga/o se vuelve un implementador/a del Estado, en tanto su accionar y su marco comprensivo se configura desde los valores en juego que definen la intervención.

En el Programa para Niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social es posible evidenciar cómo el campo técnico de la/el psicóloga/o está configurado desde los marcos interpretativos, en tanto las valoraciones del problema y solución presentes en los dos marcos interpretativos identificados definen un quehacer profesional particular, y en tanto este quehacer a su vez se estructura a partir del tipo de racionalidad presente en cada marco. Los marcos interpretativos estarían definiendo cierto campo técnico disciplinar específico, el cual configura un campo técnico del psicóloga/o particular, como se observa en el siguiente diagrama:

Existiría una diferencia entre marcos interpretativos en el grado de flexibilidad o rigidez de la norma técnica, en función al valor otorgado a ésta y a su adherencia durante la implementación, lo cual – como veremos a continuación – va a influir directamente en la configuración del campo técnico de la/el psicóloga/o, su relación con la norma técnica y su marco disciplinar y técnico.

En relación a lo anterior, desde el primer marco interpretativo, que sostiene un enfoque de derechos para trabajar sobre el fenómeno de niños, niñas y jóvenes en riesgo social, se configura una racionalidad técnica orientadora-flexible, en tanto que la implementación se orienta en torno a valoraciones generales, de carácter más ético, por sobre prescripciones técnicas específicas. Se configura una norma técnica flexible, donde existen pocos mecanismos para asegurar la adherencia a la norma técnica durante la implementación del programa, la cual existe, pero opera más como orientación que como normativa. Esto supone a un/a implementador/a que, como agente práctico, es decir, como agente situado histórica y contextualmente, despliegue la ejecución del programa conforme a los saberes y competencias que ha obtenido en su experiencia en terreno, así como desde sus conocimientos personales profesionales. Desde un marco disciplinar, este/a implementador/a, incluyendo el/la psicóloga/o, es concebido como un educador social, abierto al trabajo conjunto y muchas veces indiferenciado con otras/os profesionales de otras disciplinas. La intervención se caracterizaría por poner su foco sobre los niveles micro y macro sistémico del fenómeno, mediante una estrategia flexible, abierta y variada – conforme a las características de cada caso – que tiene como objetivo último reconocer, interrumpir y reparar situaciones de vulneración en orden de restituir el ejercicio de derechos. El/la psicóloga/o, por lo tanto, desempeña acciones diversas, ya sea a nivel terapéutico individual y familiar, como de trabajo en las redes comunales.

Por su parte, desde el segundo marco interpretativo, prevalece fuertemente una racionalidad técnica normativa que valora la elaboración de una norma técnica conforme a la evidencia científica disponible y despliega mecanismos específicos, como instancias de inducción, supervisión y evaluación constante, que garantice su adherencia durante la implementación. Es decir, la eficacia de la implementación se mide en torno a la fidelidad a la orientación técnica, la cual tiene un papel normativo, es decir, prescribe la acción durante la implementación. Esto supone a un/a implementador/a que, como agente técnico, es-

pecializado teóricamente según la evidencia científica disponible, despliegue la ejecución del programa en adherencia total a la norma técnica. Desde un marco disciplinar, esta racionalidad técnica supone que cada implementador/a, incluyendo el/la psicóloga/o participante en su implementación, se atenga a los saberes y competencias de su disciplina, a su profesión y rol asignado, orientando la intervención – en cuanto a que la evidencia científica así lo sugiere – hacia el nivel micro-sistémico, es decir, hacia el individuo, la familia y su relación entre sí, mediante un trabajo con enfoque sistémico y cognitivo conductual que contempla un trabajo terapéutico.

De esta manera, es posible constatar que los marcos interpretativos, mediante su racionalidad técnica, es decir, mediante el valor que le otorgan a la norma técnica del programa, y a su adherencia durante la ejecución de este, supondrá una concepción de implementador específica, al cual queda supeditado el campo técnico de la/el psicóloga/o, influyendo en la relación de la/el psicóloga/o con otras disciplinas (aspectos disciplinares), en su foco y estrategia de intervención (aspectos técnicos).

Por último, en el Programa de Salud Mental Infantil y Comunidad Educativa se constata una relación particular entre marcos interpretativos y campo técnico de la/el psicóloga/o. La existencia de un único marco interpretativo dominante en el programa configura una definición técnica y disciplinar particular del quehacer profesional, que se mantiene de manera transversal a lo largo de los diferentes niveles de la política, y que contrasta con un campo técnico implícito configurado por el marco interpretativo que aparece prioritariamente en el lugar de la implementación. La existencia de un marco interpretativo dominante, relacionado con el discurso oficial del programa, así como de un marco interpretativo implícito en la implementación, considerado como problemático desde dicho discurso oficial, configura un campo técnico de la/el psicóloga/o en constante tensión, en relación a las diferentes expectativas y orientaciones de su actuar, desde las diferentes nociones de problema y solución que transitan en los relatos de los diferentes actores del programa. Esta diversidad de campos técnicos, y su configuración desde los marcos interpretativos, se observa en el siguiente diagrama:



Figura 9 : Marcos Interpretativos configuran el campo técnico del psicóloga/o en el Programa de Salud Mental Infantil y Comunidad Educativa
Fuente: Elaboración Propia

El primer marco interpretativo que aparece de manera continua y consistente a lo largo de los distintos niveles de la política, va a configurar un campo técnico de la/el psicóloga/o con énfasis en el trabajo con enfoque ecológico, preventivo y promocional, sobre las relaciones entre los distintas/os actores implicadas/os en la comunidad escolar sobre la cual se sitúa y relaciona el/la niñx. Este campo técnico se configura desde una racionalidad normativa-flexible, en la medida que la valoración de la adherencia a la norma técnica, en conjunto con la apertura a la experiencia del quehacer en el territorio que valora el conocimiento del implementador/a en espacios de evaluación y sistematización constantes, estarían promoviendo un tipo de agente técnico-práctico, que orienta su actuar en relación al diseño, pero que reconoce la experiencia y el conocimiento de su propio quehacer, así como de los distintas/os actores de la implementación.

Por otro lado, el segundo marco interpretativo, que aparece de manera implícita a nivel de implementadoras/es en relación con las/os actores al interior de la comunidad escolar, tales como apoderadas/os, profesoras/os y directivas/os, va a configurar un campo técnico de la/el psicóloga/o de enfoque clínico, que tiene como objeto de intervención el revertir los síntomas individuales de la/el niñx, mediante un modelo de diagnóstico y tratamiento terapéutico. Este campo técnico, que emerge en la relación entre implementadoras/es y actores al interior de la comunidad escolar, va a entrar en una relación de disputa con el anterior, en cuando a que ambos sostienen un marco disciplinar y técnico distinto.

De esta manera, el rol del psicóloga/o estaría siendo tensionado dentro del programa, dada la presencia de dos marcos interpretativos en disputa, especialmente, en el lugar de la implementación. Existiría de manera dominante un quehacer profesional particular que vendría desde el relato de las/os formuladoras/es, y que sería definido de manera precisa en las normas técnicas, en torno a la necesidad de promover redes dentro de la comunidad educativa desde un enfoque preventivo y promocional, buscando alejarse de un rol clínico y centrado en la patología. Desde el relato oficial, se consideraría un problema el rol relacionado con el segundo marco, que aparece en la relación entre implementador/a y destinataria/o, desde donde se generan mecanismos para lograr la adherencia a la norma técnica, de evaluación, supervisión, y capacitación. Esto entraría en juego con la valoración dada a la experiencia del implementador/a y de las/os actores locales señalada con anterioridad, que sitúa al/la psicóloga/o en un lugar de disputa constante, entre las expectativas del discurso oficial y los mecanismos de adherencia, y las expectativas de las/os actores de la comunidad educativa.

4.3 Configuraciones del Campo Técnico y las Nociones de Referencia

A partir de las relaciones revisadas con anterioridad en los esquemas axiales 1 y 2, vinculadas a la relevancia de los marcos interpretativos sobre las nociones de referencia propias de la psicología, así como sobre las definiciones del campo técnico de cada programa, a continuación se presentan las relaciones identificadas entre los tres componentes descritos, a saber, marcos interpretativos, nociones de referencia propias de la psicología, y campo técnico de la/el psicóloga/o. En este apartado, se da cuenta de la relación observada entre dichas categorías y los niveles de la política (formuladoras/es, gestoras/es, normas técnicas, implementadoras/es), respecto a las relaciones previamente descritas, evidenciando el modo en cómo los marcos interpretativos van a bosquejar lineamientos generales que definen la relación entre las nociones de referencia y los campos técnicos de los/las psicólogos/os.

Con respecto a esta relación, los análisis realizados permitieron identificar el rol central que adquieren las normas técnicas en la relación entre marcos interpretativos, nociones de referencia y campo técnico, en tanto las normas técnicas intermedian la relación entre los marcos interpretativos y las nociones de referencia, y en tanto definen las orientaciones de la implementación de cada programa. Las normas técnicas serían el lugar prioritario donde aparecen de manera más profunda y sistemática las nociones teóricas de cada programa –en relación a los otros niveles de la política: formuladoras/es, gestoras/es, implementadoras/es–, a su vez que tienen un rol central a la hora de definir con mayor precisión y claridad las orientaciones para la acción, y con ello, el quehacer de la/el profesional a cargo.

De esta manera, el campo técnico de la/el psicóloga/o estaría siendo configurado por valoraciones sociopolíticas con respecto al problema y la solución, pero a través de las normas técnicas, lugar donde tienen mayor relevancia las nociones de referencia, las que a su vez están siendo configuradas por estas valoraciones de problema y solución de los programas, como ya se vio con anterioridad (axial 1). El rol de las nociones de referencia a la hora de especificar las estrategias de intervención, deja entrever que la variabilidad de significado atribuido a cada una de las nociones de referencia tendría relación con los roles atribuidos al psicóloga/o, el foco de su labor y las diferentes expectativas que se tienen de él como implementador de la intervención.

Para profundizar en esta relación, a continuación se describe en cada uno de los programas estudiados.

Desde el análisis del Programa para la Superación de la Extrema Pobreza, fue posible constatar una relación entre los dos principales marcos interpretativos presentes en el programa, las nociones de referencia y el campo técnico del psicólogo/o. Las nociones de referencia, configuradas de acuerdo a cada marco interpretativo, serían el vehículo principal por el cual dichos marcos interpretativos afectan las definiciones del campo técnico del psicólogo/o.

Esta relación se estaría dando de manera diferenciada entre los niveles de formulación de la política. Por un lado, el relato de los formuladoras/es y gestoras/es sería el lugar privilegiado donde se manifiestan y explicitan los valores sociopolíticos ligados a cada marco interpretativo, mientras las normas técnicas serían el lugar privilegiado de las nociones de referencia, en tanto mayor definición y profundidad. En esta lógica, las definiciones valóricas con respecto a cada marco interpretativo (valor primordial al Estado o al Mercado, como ya se mencionó en las axiales 1 y 2) -definidas especialmente a nivel de formuladoras/es y gestoras/es- configurarían las nociones de referencia -especificadas privilegiadamente en las normas técnicas-. A su vez, estas nociones teóricas configurarían el campo técnico de la/el psicóloga/o, especificando su quehacer a nivel de normas técnicas.

De esta manera, el rol de las nociones de referencia en la configuración del campo técnico, en relación a los marcos interpretativos principales identificados en el programa, se detalla en el siguiente diagrama:

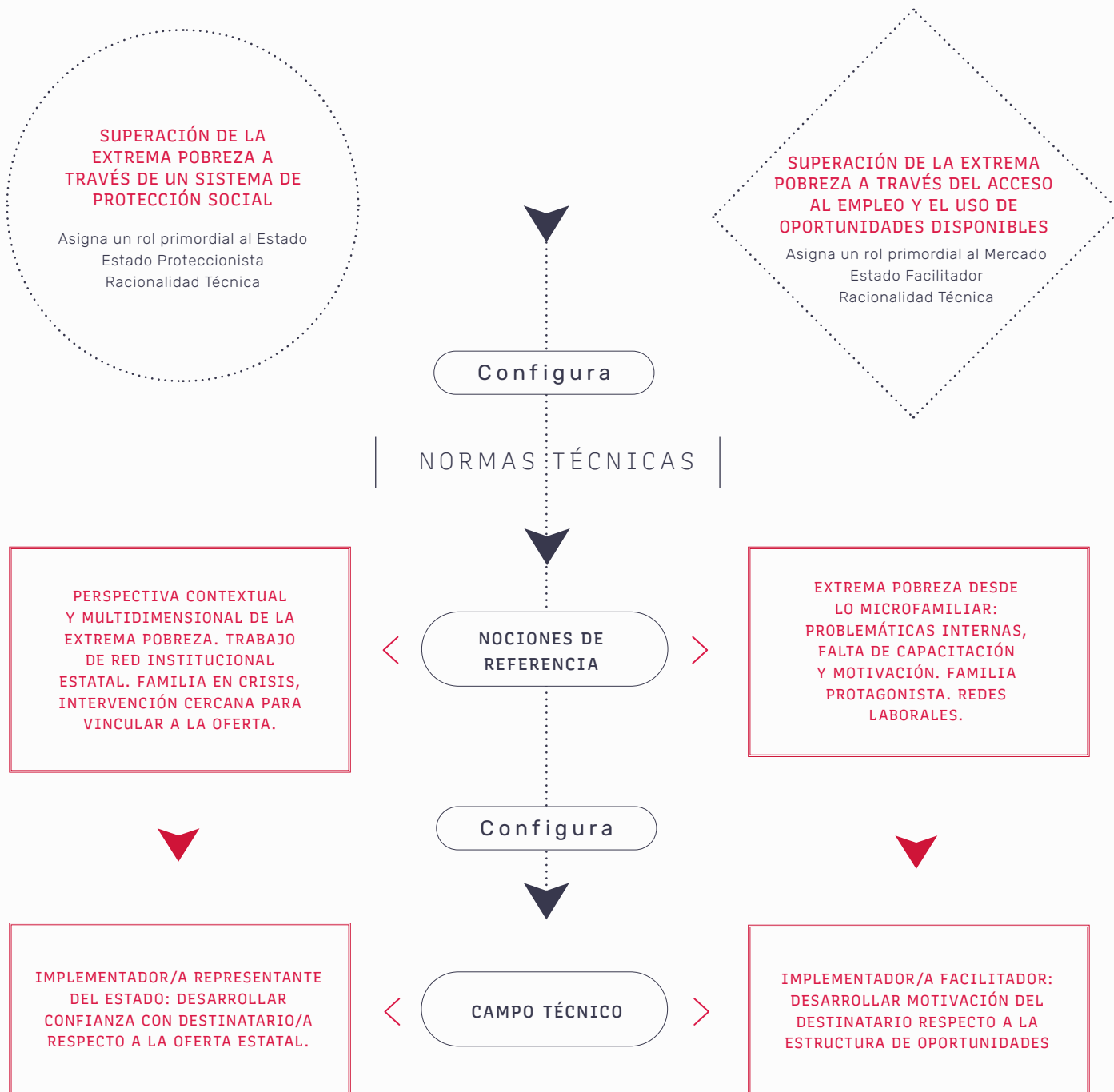


Figura 10 : Marcos Interpretativos configuran relación entre nociones de referencia y campo técnico de la/el psicóloga/o en el Programa de Extrema Pobreza
Fuente: Elaboración Propia

Desde los resultados, se constató cómo en el relato de las/os agentes formuladoras/es y gestoras/es del programa aparecen de manera más explícita los valores sociopolíticos en relación a ciertas nociones de problema y solución a nivel general. Si bien en este nivel se consideran nociones de referencia y se esboza cierto campo técnico de la/el psicóloga/o, no serían tan específicos ni claros. En este sentido, se construyen valores generales que orienten la política, que respondan a un discurso sociopolítico de cómo comprender la extrema pobreza, el rol del Estado y de la familia, pero no se generan muchas especificidades con respecto a la estrategia de intervención o al quehacer de la/el implementador/a en la intervención. Estas valoraciones, que de manera general configuran la solución hacia un mayor rol del Estado, o un mayor rol del Mercado, estarían configurando las nociones de referencia y el campo técnico del psicóloga/o, desde el nivel de formuladoras/es y gestoras/es hacia los otros niveles –normas técnicas, implementación–.

Así también, se constata desde los resultados que las nociones de referencia aparecen con más fuerza y especificidad en las normas técnicas, en el lugar donde a su vez se definen y especifican con mayor profundidad las estrategias de intervención. Si bien es posible observar valores sociopolíticos vinculados al relato de este nivel, son las normas técnicas el lugar prioritario en donde se definen las nociones de referencia. En este sentido, las nociones de referencia aparecen con mayor especificidad a la hora de definir lo técnico, en el especificar la acción, como un aporte central para definir el quehacer de la implementación. Se seleccionan teorías y conceptos que estén disponibles, y que sean útiles para guiar la intervención de acuerdo a los valores que se espera mantener y prolongar.

Desde aquí, el rol del psicóloga/o y las definiciones de su quehacer se irían especificando con mayor prioridad en las normas técnicas. Esto se vincula con el lugar de las normas técnicas a la hora de definir con mayor precisión y claridad las orientaciones para la acción. El campo técnico estaría configurado por valores sociopolíticos, pero en el lugar de las normas técnicas, lugar donde tienen mayor relevancia las nociones de referencia. En este sentido, la relación entre nociones de referencia y campo técnico de la/el psicóloga/o se configuraría en las normas técnicas con mayor fuerza, si bien afectada por los marcos interpretativos presentes de manera predominante en formuladoras/es y gestoras/es. El rol de las nociones de referencia a la hora de especificar la estrategia de intervención, deja entrever que la variabilidad de significado atribuido a cada una de las nociones de referencia tendría relación con el rol atribuido al psicóloga/o, el foco de su labor y las expectativas que se tienen de él como implementador de la intervención.

En este sentido, desde el primer marco interpretativo, la comprensión de la extrema pobreza como una situación de exclusión social y de crisis permanente en la relación de estas familias y el entorno, la noción de trabajo en red en relación a trabajo intersectorial entre instituciones estatales; y la noción de lo psicosocial en relación a considerar dimensiones subjetivas, sociales y materiales, tendrán relación con un campo técnico del psicólogo ligado a la generación de confianza, al trabajo cercano y horizontal, en relación a la relevancia otorgada a atender las diferentes dimensiones del fenómeno, haciéndose cargo de lo subjetivo y relacional en esta relación entre interventor/a y familias a través de la confianza, así como dándole prioridad a la vinculación de la familia a la red de oferta estatal como solución, en tanto permite garantizar condiciones mínimas.

Desde el segundo marco interpretativo, donde se comprende la extrema pobreza en relación a problemáticas internas familiares, falta de capacitación y motivación; a la familia en su rol protagonista en la superación de la extrema pobreza; el trabajo en red ampliado a las redes laborales; y lo psicosocial formulado desde este centro en lo subjetivo relacional, en relación a los sueños, metas y capacidades para el trabajo, tendrán relación con un campo técnico del psicólogo/a ligado a la dinámica interna familiar, la motivación y la capacitación para el empleo.

De esta manera, las nociones de referencia serían entonces el vehículo principal por el cual los marcos interpretativos afectan las definiciones del campo técnico de la/el psicólogo/a. Los marcos interpretativos configuran las normas técnicas a través de las nociones de referencia, y con ello, configuran el rol del psicólogo/a en la intervención.

A partir del análisis del Programa de Intervención Psicosocial para Niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social, fue posible constatar una relación entre marcos interpretativos, nociones de referencia y campo técnico del psicólogo/a, donde la racionalidad técnica que cada marco interpretativo configura afectará en la relación de continuidad y discontinuidad entre nociones de referencia y campo técnico. Esta relación de continuidad o discontinuidad se visualiza de manera privilegiada en las normas técnicas, en tanto, como también se constató en el apartado anterior, es el lugar preferente de definición de las nociones teóricas y orientaciones técnicas, mientras que las valoraciones de las nociones de problema y solución se desarrollarían en mayor medida en las formuladoras/es y gestoras/es. De esta manera, el tipo de racionalidad técnica presente en los marcos interpretativos, explicitados de mayor manera en el relato de formuladoras/es y gestoras/es, afectará en la relación entre nociones de referencia y campo técnico en las normas técnicas. Esto se aprecia en el siguiente diagrama:



Figura 11 : Marcos Interpretativos configuran relación entre nociones de referencia y campo técnico de la/el psicóloga/o en el Programa para Niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social
Fuente: Elaboración Propia

Con respecto a la racionalidad técnica, como se señaló con anterioridad, ésta refiere a la relevancia que se le otorga a la norma técnica, así como a los dispositivos de supervisión, evaluación y sistematización en torno a las orientaciones que ésta relata. A su vez, tiene relación con el grado de flexibilidad o rigidez que se le atribuye a las orientaciones técnicas, en tanto la valoración de la fidelidad a éstas en la implementación.

De esta manera, desde el primer marco interpretativo, donde prevalente una racionalidad técnica abierta, se configura una relación de discontinuidad entre nociones de referencia y campo técnico, en tanto existe poca valoración y desarrollo de la norma técnica en términos precisos, así como pocos mecanismos que aseguren la fidelidad entre la teoría y el accionar práctico. Esto, dada una orientación técnica que valora la experiencia en la particularidad de cada territorio, así como la experiencia y conocimiento de cada profesional. Por su parte, desde el segundo marco interpretativo, donde prevalece una racionalidad técnica normativa, se configura una relación de mayor continuidad entre nociones de referencia y campo técnico, en tanto existe una valoración a la relación de fidelidad entre nociones teóricas y el accionar del profesional en la implementación, así como mecanismos concretos que buscan asegurarla.

A partir del análisis del Programa de Intervención Psicosocial para la Salud Mental Infantil Escolar es posible constatar una relación entre marcos interpretativos, campo técnico y nociones de referencia, donde el tipo de racionalidad técnica presente de manera dominante definirá una relación entre nociones de referencia y campo técnico. Esta racionalidad vendrá dada por una valoración dominante en formuladoras/es y gestoras/es, la que definirá una relación de continuidad entre nociones de referencia y campo técnico del psicólogo/a, en tensión con la presencia de un marco interpretativo de la implementación, en relación a un campo técnico implícito, como se observa en el siguiente diagrama:

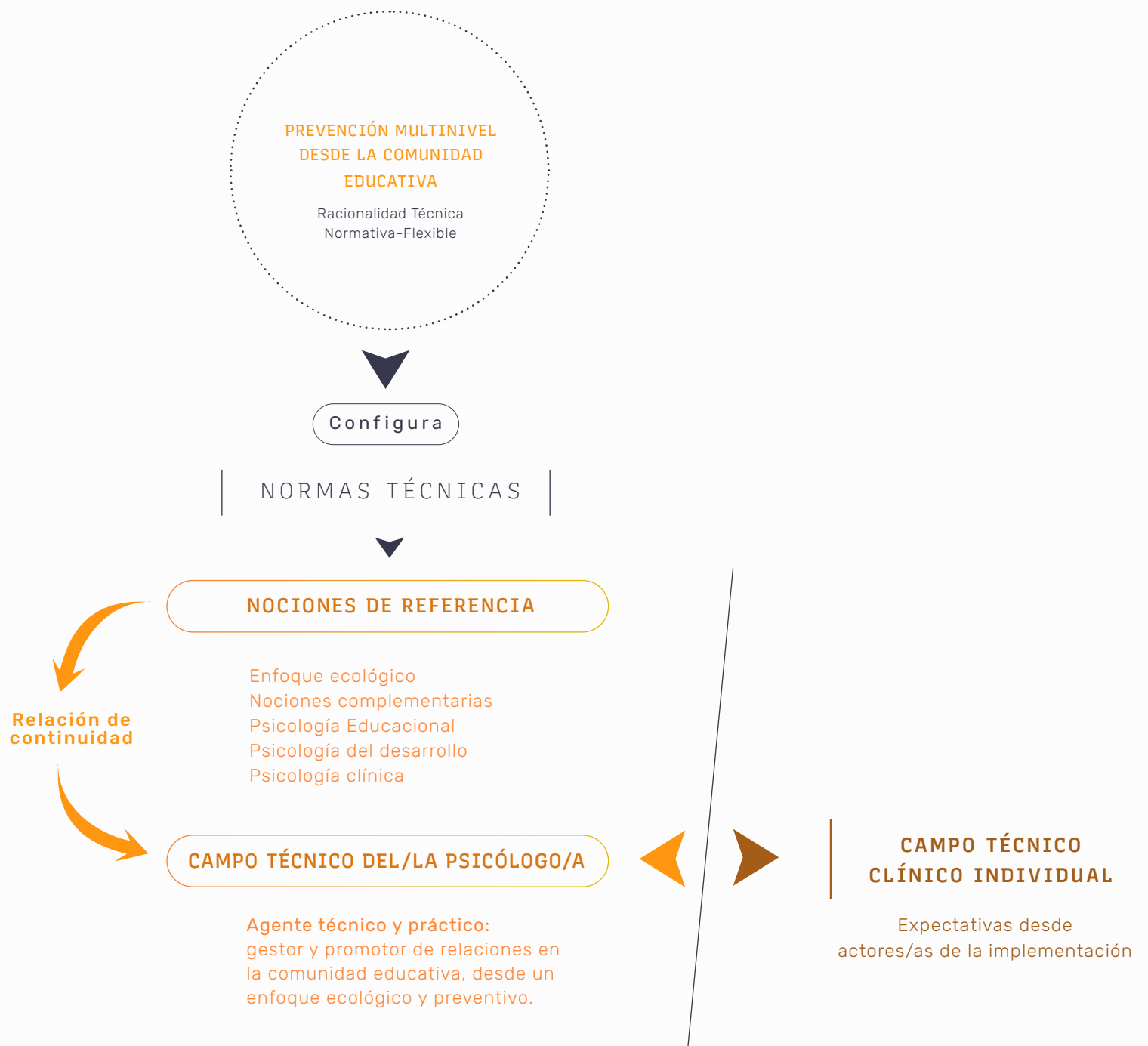


Figura 12 : Marcos Interpretativos configuran relación entre nociones de referencia y campo técnico de la/el psicóloga/o en el Programa para Niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social
Fuente: Elaboración Propia

La presencia de un único marco interpretativo dominante –relacionado con un enfoque ecológico, preventivo y promocional, que interviene con los diferentes actores y sistemas de la comunidad educativa buscando la salud mental escolar– se relaciona con la prevalencia de una racionalidad técnica normativa-flexible. Desde este marco, se le otorga relevancia a la norma técnica y a los dispositivos de supervisión, evaluación y sistematización, al mismo tiempo que se le da valor al conocimiento que emerge desde la experiencia en el territorio. Esto permitiría ciertos grados de libertad del profesional a cargo en la adecuación de la intervención a cada caso, así como valoraría el despliegue de distintos dispositivos de evaluación, sistematización y reformulación de la norma técnica a partir de la implementación, que permitan que las normas técnicas se vayan reconfigurando a partir de la experiencia en el territorio.

Esta relevancia a la fidelidad al diseño, que se manifiesta como central en formuladoras/es y gestoras/es, definiría el lugar de las normas técnicas, en tanto se busca que guíe de manera precisa la intervención, así como la coherencia y continuidad entre nociones de referencia y campo técnico del psicólogo/a, que se definen de manera preferente en las normas técnicas. Al buscar garantizar la adherencia a esta norma técnica para el éxito de la intervención, se genera una relación de continuidad entre ambos componentes, al considerarse necesaria la coherencia de las nociones de referencia para con el marco interpretativo dominante, así como se espera que el campo técnico responda a estas valoraciones en torno al problema y la solución que guían el programa.

Esto entraría en disputa con el campo técnico que emerge en el lugar de la implementación, así como el marco interpretativo que lo enmarca y configura, como ya se vio con anterioridad en la axial 2. La existencia de expectativas con respecto al rol del psicólogo/a desde los diferentes actores de la implementación, en torno a un accionar clínico e individual, genera una tensión del campo técnico que genera disonancia con respecto a las orientaciones técnicas desde el discurso oficial, y con ello, con respecto a las nociones teóricas que sustentan estas normas técnicas. Esto entraría en relación con la necesidad, plasmada en el relato de las/os formuladoras/es y gestoras/es, de generar mecanismos de adherencia que permitan alejarse de dicha acción individual y clínica, así como instancias de supervisión, capacitación y evaluación para que el profesional psicólogo/a pueda trabajar desde un enfoque ecológico y desde lo preventivo promocional.

De esta manera, las nociones de referencia tendrían correspondencia con el campo técnico, al configurarse como nociones para orientar ciertas acciones en

relación a las valoraciones sociopolíticas descritas. En este sentido, nociones teóricas que apuntan a una perspectiva ecológica para comprender la salud mental escolar, hacen alusión a los diferentes niveles en torno al niño/a que hay que considerar, así como a la necesidad de intervenir con los diferentes actores de su contexto, lo cual direcciona el accionar de la/el psicóloga/o. Así también, conceptos como prevención y promoción, tendrían relación con la valoración desde formuladoras/es y gestoras/es a una salud mental positiva, que busca el bienestar y el desarrollo de habilidades de los diferentes actores de la comunidad educativa.

Es desde estas nociones de referencia que el campo técnico del psicóloga/o se define en las normas técnicas, en tanto se configura un campo técnico promotor y gestor de relaciones en la comunidad educativa, que guía su quehacer desde un enfoque ecológico y preventivo.

5. ANÁLISIS SELECTIVO

Habiendo presentado los resultados a nivel descriptivo (abierto) y a nivel relacional (axial), a continuación se exponen los resultados a nivel selectivo (integrativo), con el objetivo de responder, mediante un marco integrado de las categorías y sus relaciones encontradas en cada una de los programas sociales con componente psicosocial analizados, las preguntas de investigación que guiaron el presente estudio, sobre las dimensiones del proceso de formulación que afectan el uso de la Psicología y la configuración del Campo Técnico del psicóloga/o en tres programas sociales con componente psicosocial.

Conforme al estudio y análisis de los relatos de las/os principales actores participantes en el proceso de formulación de tres programas con componente psicosocial, fue posible identificar relaciones entre las tres categorías principales del presente estudio: marco interpretativo, nociones de referencia propias de la psicología y campo técnico de la/el psicóloga/o, de manera general entre los tres programas sociales estudiados. Dichas relaciones se describen a continuación en el siguiente diagrama:

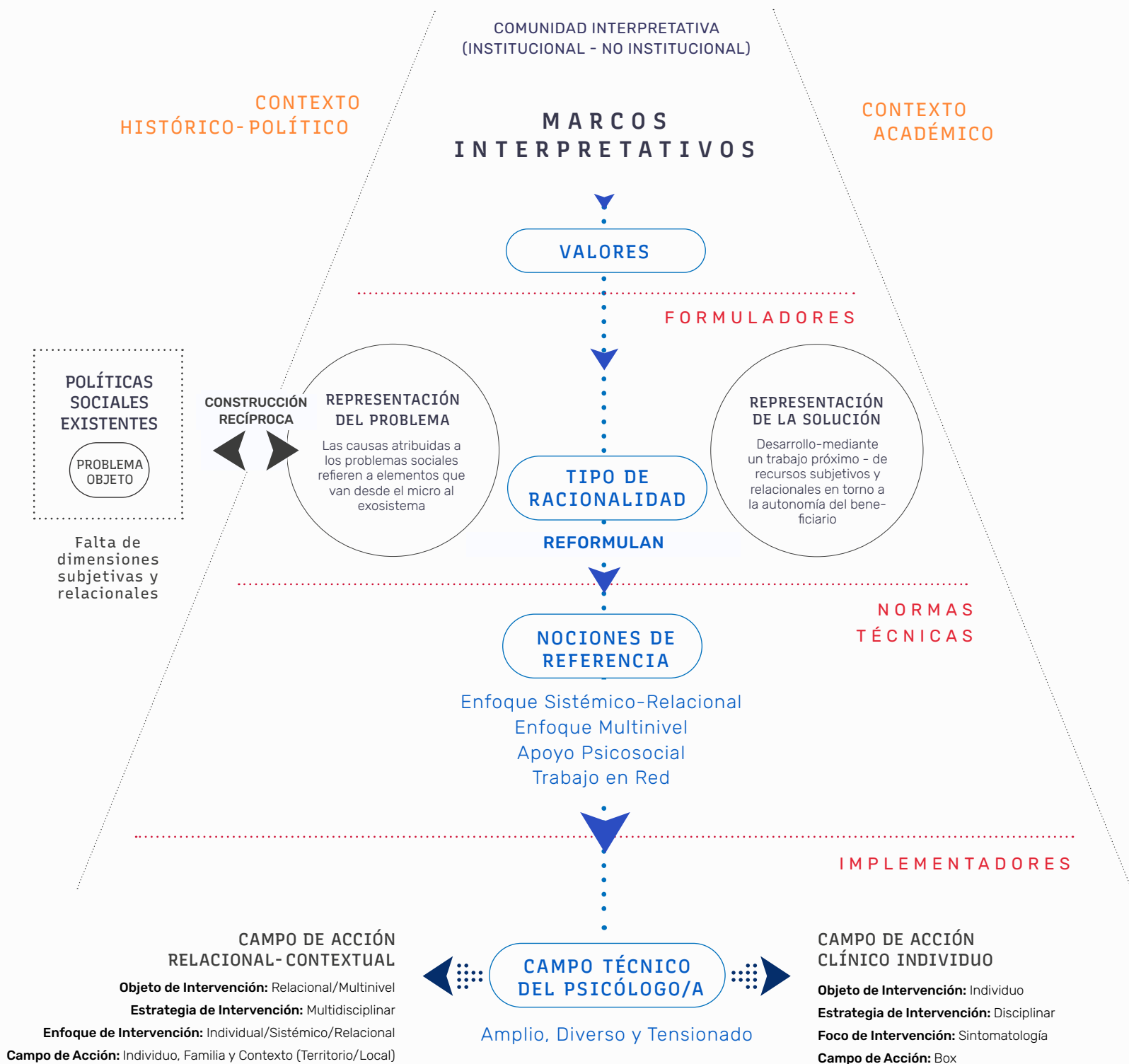


Figura 11 : Dimensiones del proceso de formulación que afectan el uso de la psicología y la configuración del campo técnico de la/el psicóloga/o en tres programas sociales con componente psicosocial
Fuente: Elaboración Propia

En primer lugar, desde los resultados, es posible comprender los marcos interpretativos como un fenómeno complejo, que se relaciona con ciertas nociones de problema y de solución presentes en los diferentes relatos de los y las participantes en la formulación de los programas sociales, en base a valores sociopolíticos diversos que se ponen en juego. Estos marcos interpretativos están en constante disputa, configurándose desde diferentes comunidades interpretativas presentes en el proceso de formulación e implementación de un programa, tanto dentro de la institucionalidad como fuera de ésta, comunidades que defienden cierto discurso sobre lo real, configurando un modo de comprender problemas sociales, y un modo de solucionarlos desde el accionar del Estado. Estas comunidades interpretativas son el trasfondo simbólico, que puede o no ser institucional, y que refiere a las entidades, visiones, directrices, mandatos u órdenes, actores, roles asignados, en que se enmarca la formulación de cada programa y que influirá en la formulación misma.

Con respecto a los resultados, fue posible observar cómo la existencia de dos o más comunidades interpretativas dentro de la formulación de un mismo programa, que puede devenir o no institucionalmente, resultará en la existencia de dos o más marcos interpretativos distintos y en una disputa/tensión entre ellos. Por ejemplo, en el programa de Intervención Psicosocial para la Superación de la Extrema Pobreza, cada uno de los dos marcos interpretativos identificados se enmarca dentro de comunidades interpretativas e institucionales distintas relativas al cambio de gobierno en el país. Por otro lado, en el programa de Intervención Psicosocial para la Prevención y Promoción de la Salud Mental Infantil en Establecimientos Educativos, existe un único marco interpretativo presente en la formulación, pero que se ve tensionado a nivel de la implementación dado a la aparición de un segundo marco interpretativo, configurado a partir de la comunidad interpretativa compuesta por las/os beneficiarias/os y usuarias/os, que son las/os actores al interior del Establecimiento Educativo, como directores, profesores, apoderados y alumnos.

Estas comunidades interpretativas, a su vez, tendrían relación con contextos histórico-políticos y contextos académicos, que configuran y posibilitan la existencia de los diversos marcos interpretativos. Con contexto histórico-político, se entiende el modo en cómo los sistemas sociales, económicos y políticos, históricamente situados, son el escenario sobre el cual se erige y se ven – de alguna u otra manera – influida la formulación de las políticas sociales; y con contexto académico, se entiende los modelos teóricos-conceptuales vigentes y las comu-

nidades científicas y académicas relevantes en relación a las temáticas abordadas por cada programa, así como en relación a cierta formación y representación particular de la/el psicóloga/o, lo cual influye en la relación entre la psicología como disciplina y las políticas sociales.

Por su parte, los marcos interpretativos estarían conformados por nociones de problema y nociones de solución, que presentan características generales a lo largo de los programas. Con respecto al problema, se observa que de manera general este se formula en respuestas a las insuficiencias identificadas en el modo en cómo un fenómeno social ha sido o está siendo abordado por la oferta programática estatal existente y que, de manera general y transversal a los programas sociales estudiados, tienen relación con la falta de consideración de dimensiones subjetivas y relacionales del fenómeno, es decir, con una falta de consideración de componentes psicosociales. En este sentido, si bien se observan distintas representaciones del problema en cada programa, así como desde cada marco interpretativo, y que dependerán del tipo de población, grado de amplitud y profundidad que considera cada programa social para abordar el fenómeno, se reconoce que, de manera general y transversal, se formulan en términos de ausencia, carencia y/o precarización de recursos subjetivos y/o relacionales del sujeto y su familia, situadas dentro de micro y mesosistemas específicos. Es decir, se sitúan en relación a las dinámicas al interior de las familias y en la relación de estas con su contexto.

Respecto a la representación de la solución, y en línea con lo anterior, se observa que – de manera general a los programas sociales seleccionados– se formula en términos de desarrollar recursos subjetivos y relaciones en y entre los sujetos, en torno y conforme a su autonomía y la de su familia, situada dentro de micro y mesosistemas específicos, mediante un trabajo de proximidad y, en menor grado, implicación por parte de las/os implementadoras/es, para así lograr una vinculación afectiva con las/os beneficiarias/os y entidades respectivas.

Estos marcos interpretativos, a su vez, configuran un tipo de racionalidad técnica, que en relación a las valoraciones de problema y solución configuran las directrices del programa. Esta racionalidad técnica tiene relación con el grado de valoración que formuladoras/es y gestoras/es otorgan al contenido de las normas técnicas y a su adhesión durante la ejecución para la concreción del programa, lo cual se expresa mediante la existencia o no de dispositivos sistematizados de capacitación, supervisión y evaluación al respecto, y/o la existencia de márgenes de flexibilidad – desde la formulación – en el campo de acción de las/os implementadoras/es, dado el valor que tiene la adecuación local para la implementa-

ción y concreción del programa. Al respecto, fue posible identificar dos polos a lo largo de los programas en torno al tipo de racionalidad. Por un lado, un tipo de racionalidad técnica más normativa, donde prevalece – desde formuladoras/es y gestoras/es– un alto valor hacia la norma técnica y a la adhesión a su contenido, con mecanismos sistematizados de entrenamiento, supervisión y evaluación al respecto, con pocos o nulos grados de flexibilidad en el campo de acción de los implementadores; y, por otro lado, un tipo de racionalidad abierta, donde prevalece – desde formuladoras/es y gestoras/es – altos grados de flexibilidad en el campo de acción de las/os implementadoras/es dado el valor que tiene la adecuación local para la implementación y concreción del programa, y un bajo valor hacia la norma técnica y a la adhesión a su contenido, sin mecanismos consistentes de entrenamiento, supervisión y evaluación al respecto. Es entre estos dos polos donde transitan las diferentes racionalidades técnicas configuradas por los distintos marcos interpretativos, transitando también en mixturas entre ambos.

Ahora bien, estos valores sobre el problema y la solución, así como la racionalidad técnica configurada desde cada marco, estarían teniendo incidencia en las nociones de referencia, las nociones teóricas presentes en cada programa, en tanto reformulan su definición y comprensión, y en tanto les asignan un rol y una relevancia en los programas. Al respecto, fue posible identificar, de manera transversal a los programas sociales seleccionados, la presencia del Enfoque Sistémico-Relacional, Enfoque Multinivel y Apoyo Psicosocial como referencias teóricas y prácticas que van a fundamentar y sustentar la formulación de estos programas de manera general; nociones de referencia que se corresponden con el énfasis, anteriormente señalado, que le otorgan estos programas a las dimensiones subjetivas y relacionales de los fenómenos a abordar. Si bien se pueden encontrar dichas nociones de referencia de manera general y transversal a los programas sociales seleccionados, estas serán reformuladas y diferenciadas en la especificidad de su contenido conforme a los valores socio-políticos presentes en cada marco interpretativo, expresados, de manera privilegiada, en la representación del problema y la solución que tienen las/os actores participantes en la formulación. A su vez, la relación entre los actores participantes de los programas sociales y las nociones de referencia se verá orientada por el tipo de racionalidad que priman en cada programa, y desde cada marco.

Estas nociones de referencia estarían siendo definidas de manera prioritaria en las normas técnicas, las cuales son configuradas por los valores sociopolíticos del problema y la solución presentes en el relato de los formuladoras/es y ges-

toras/es. Y es en estas normas técnicas, que las nociones de referencia median la relación entre los marcos interpretativos y el campo técnico de la/el psicóloga/o, en tanto los marcos interpretativos configuran los campos técnicos de las/os psicólogas/os, pero a través de las diferentes concepciones teóricas, que aparecen de manera prioritaria a la hora de definir las orientaciones de la intervención.

De esta manera, el campo técnico de la/el psicóloga/o aparece configurado por múltiples factores intervinientes, desde la diversidad de marcos interpretativos en disputa, con sus nociones de problema y solución y racionalidades técnicas, así como desde los diversos actores participantes y las comunidades interpretativas en juego, y los contextos históricos, políticos y académicos como base. Son estos marcos interpretativos, los que a través de las normas técnicas configuran una estrategia de intervención particular, formulada a partir de ciertas nociones teóricas que aparecen para delimitar y orientar la acción. Es en este contexto, que el campo técnico emerge en su complejidad.

Desde los resultados, el campo técnico resulta ser amplio, diverso, con grados distintos de tensión y resolución, que de manera general se configura en la relevancia otorgada a la subjetividad y lo relacional a la hora de intervenir los distintos fenómenos. Este centro en lo subjetivo y relacional se configura principalmente desde dos polos. Por un lado, se configura un campo de acción relacional-contextual, el cual delimita como objeto de intervención las relaciones entre actores, entidades y/o sistemas amplios (multinivel), trabajando – en conjunto con otras disciplinas (multidisciplinar) – en torno a la prevención, promoción, desarrollo y formación de recursos, habilidades relacionales, saberes y competencias, conforme a la autonomía del individuo y las familias, situadas siempre en su contexto local. Desde otro polo, se configura un campo de acción clínico-individual, el cual delimita como objeto de intervención al individuo, trabajando – mediante estrategias de diagnóstico e intervención propias de la psicología – en torno a sus síntomas, en un espacio delimitado para ello (como es el box).

Este último polo existiría en general en relación a un accionar que se considera como problemático desde el relato de las/os entrevistadas/os, al que los distintos programas buscan alejarse, en tanto, se da relevancia considerar los problemas de manera más amplia, considerando otros niveles más allá del individual, saliendo de lo psicopatológico, y así como generando espacios de intervención en el contexto cotidiano de las/os beneficiarias/os. En este sentido, si bien no se configura desde el discurso oficial de los programas, aparece como un accionar que de igual forma se da en la implementación.

REFERENCIAS

Alfaro, J. (2013). Psicología Comunitaria y Políticas Sociales: Institucionalidad y dinámica de actores. *Global Journal of Community Psychology Practice*, 4(2).

Alfaro, J., & Martín, M. P. (2015). Proceso y oportunidades de la transferencia del conocimiento desde la psicología comunitaria a las políticas públicas. *Universitas Psychologica*, 14(4), 1347–1358.

Bishop, B., Browne, D. V., & Guard, N. (2009). Public Policy, Participation and the Third Position: The Implication of Engaging Communities in their Own Terms. *American Journal of Community Psychology*, 43, 111–121.

Blanco, M. V. (2015). Habitar lo comunitario: Vivencias desde una política pública de cuidados. *Psicología, conocimiento y sociedad*, 5(2), 34–61.

Castillo, P. (2015). Los saberes psicológicos en el neoliberalismo: El caso de las políticas sociales y la teoría del apego en Chile. *Universitas Psychologica*, 14(4), 1325–1338.

Efendic, E. (2016). How can findings from psychology and behavioral economics improve research and implementation of public policies? *policyhub.net*. http://www.policyhub.net/en/experience-and-practice/144#_edn2

Fabra, M. N. (2015). Más allá del control: Apuntes para pensar la inserción de la psicología en el campo de las políticas sociales. Universidad de la República, Facultad de Psicología.

Fleury, S. (2002). Políticas sociales y ciudadanía, Washington, DC, Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES).

Muller, P., & Surel, Y. (1998). L'analyse des politiques publiques. Editions Montchrestien.

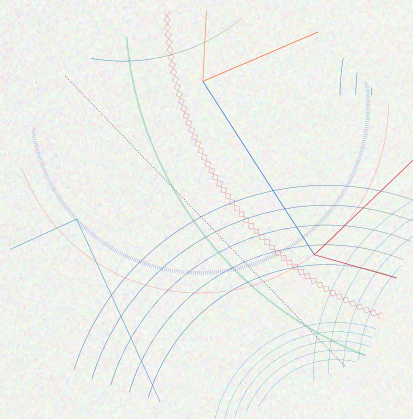
Phillips, D. (2000). Social Policy and Community Psychology. En J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of Community Psychology* (pp. 397–419). Springer.

Rose, N. (1996). The death of the social? Re-figuring the territory of government. *Economy and Society*, 25(3), 327–356.

Spink, P. (2009). Los psicólogos y las políticas públicas en América Latina: El Big Mac y los Caballos de Troia. *Psicoperspectivas, Individuo y Sociedad*, 8(2), 12–34.

Strauss, A., & Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Universidad de Antioquía.

Ximenes, V., Cidade, E., & Nepomuceno, B. (2015). Psicología comunitaria y expresiones psicosociales de la pobreza: Contribuciones para la intervención en políticas públicas. *Universitas Psychologica*, 14(4), 1411–1424.



CAPÍTULO 4:

Configuraciones del campo técnico de la/el psicóloga/o en la implementación de políticas sociales: dinámicas de red, marcos institucionales y transferencias de conocimientos

Jaime Alfaro | Paris Gamonal | Marianne Daher
Ignacia Verdugo | Sabrina Burky | Nadia Veloso | Franjo Pavletic

1. ANTECEDENTES

Este capítulo tiene como objetivo describir las principales características y dinámicas que componen la implementación de tres políticas sociales con componente psicosocial, buscando identificar cómo dicha implementación influye en la configuración del campo técnico de la/el psicóloga/o.

Alfaro y Martín (2015) reportan que la participación gradual de la psicología en las políticas sociales se ha visto acompañado por un aumento en la incorporación de profesionales psicólogos/as en sus implementaciones, asumiendo múltiples roles –con niveles, objetos y estrategias específicas de intervención– conforme a los espacios, oportunidades y demandas generadas por cada política social. La incorporación a las políticas públicas, tal como establece Galende (1990), es un hecho relevante que constituye mucho más que solo el cambio en un mero “telón de fondo”, sino que implica un cambio sustancial del escenario o el espacio institucional de las prácticas, esencial de tener en cuenta para comprender cuáles son sus condiciones de posibilidad, las tendencias y proyecciones de sus quehaceres posibles. Ello, en cuanto a que el marco institucional condicionaría el problema a abordar, las estrategias para resolverlo y las orientaciones técnicas que enmarcarán el quehacer profesional concreto de la/el psicóloga/o en las políticas sociales (Alfaro, 2007). Ahora bien, como señala Subirats (2008), dicho quehacer profesional no está totalmente definido por el marco institucional, sino que también se ve influenciado por la presencia, grados y formas de interacción que sostienen los/as psicólogos/as con otras entidades y actores relevantes durante la implementación. Lo anterior muchas veces ocurre, como establecen Pülz y Treib (2007), para hacer frente a las incertidumbres, indefiniciones, límites y vacíos del mismo diseño, cuestión que se verá posibilitada por los relativos márgenes de autonomía que propone el marco institucional de la política para ello.

En esta línea, varios/as autores/as manifiestan el aporte que la psicología y los/as psicólogos/as han entregado al proceso de implementación de las políticas sociales, en tanto ha permitido que se haga uso de técnicas propias de esta disciplina a nivel de diseño, estrategias y acciones, lo que ha favorecido ciertas prácticas dentro de las políticas, como la evaluación desde la investigación-acción, el trabajo con poblaciones en situaciones de vulneración y marginación, el trabajo con usuarios/as y sus familias, entre otros (Alfaro, 2013; Dugravier et al., 2009; Marcoux et al., 2009; Rodríguez, 2009).

A su vez, la entrada de los/as psicólogos/as al proceso de implementación ha conllevado ciertas tensiones. En primer lugar, Freitas (1998) señala que la política social tiende a utilizar enfoques de carácter individualista, abordando fenómenos sociales a un nivel micro, dejando de lado el trabajo desde y con el contexto, la comunidad y/o la estructura social. En segundo lugar, otros/as autores/as señalan que la política social, en el marco de un Estado subsidiario, tiende a ser formulada con un carácter asistencialista, paliativo y/o compensatorio, lo cual dejaría de lado la búsqueda de desarrollo de capacidades y competencias, así como el fomento del empoderamiento y la autonomía de las personas y las comunidades, con un sentido de transformación social (Alfaro & Zambrano, 2009; Krause, 2002; Rodríguez, 2009). En tercer lugar, Sánchez (2007) postula que las políticas sociales tienden a estar planificadas a partir de un modelo top-down, propio de lógicas estatales, lo cual limitaría las posibilidades para dinámicas bottom-up o mecanismos más participativos, movilizadores y activos por parte de la comunidad y los actores relacionados directa o indirectamente (Montero, 2010; Rodríguez, 2009).

A partir de lo anterior, el proceso de implementación de las políticas sociales puede comprenderse como un proceso complejo, en tanto respondería, por un lado, al marco institucional definido por sus formuladores/as y, por otro lado, al juego de múltiples relaciones que se dan en la práctica entre las distintas entidades y/o actores implicados. En esta línea, desde mediados de la década de los setenta comienzan a desarrollarse modelos de análisis de políticas públicas que superan perspectivas centradas en un único actor, suponiendo que sus decisiones y acciones son definidas de manera racional y aislada, integrando perspectivas que asumen que el proceso de implementación de una política pública es resultado de la acción e interacción de múltiples actores, en el marco de una norma institucional que las formula, condiciona y encuadra (Alfaro, 2013).

Un ejemplo de ello es el modelo de análisis de políticas públicas Enfoque de Redes y Gobernanza (Scharpf, 1997), el cual postula que el proceso de implementación de la política es resultado de patrones más o menos estables de relaciones entre actores interdependientes. Actores a la vez situados en un marco institucional específico, que va a definir las relaciones entre Estado y los distintos grupos sociales, conforme al espacio y tiempo histórico en el cual se produce, y en donde enfrentan posibilidades y limitaciones, respecto a los problemas que define y busca abordar la política.

Este modelo de análisis se centra en ciertas nociones que se vuelven el foco y objeto de análisis en cada contexto específico donde se formula y reformula la política. En primer lugar, está la noción de institución o marco institucional, que se entiende como un sistema de reglas relativamente invariables dentro de su contexto y que estructuran los cursos de acciones que puede elegir un grupo de actores. Es un concepto que, más que definir teóricamente, es decir, sistematizar y operacionalizar las variables puestas en juego, busca describir las influencias más importantes sobre los actores, sus capacidades, sus constelaciones y modos de interacción. En este sentido, adquiere relevancia las normas y determinaciones institucionales del quehacer de los actores participantes en el proceso de implementación de una política, y se da centralidad al estudio de sus características como fenómenos a la hora de estudiar tanto el funcionamiento de las políticas sociales, como el quehacer y el rol que cumplen los/as ejecutores/as de dichas políticas (Scharpf, 1997).

Por otro lado, están los actores implicados en el proceso de implementación, los cuales son identificables para la/el investigador/a solo luego de determinar el marco de interacciones entre ellos y los resultados que generan dado a sus diversos modos de actuar. Estos actores se pueden caracterizar conforme a capacidades, percepciones y acciones específicas, que los definen en el contexto del proceso de una política pública, y que son creados y/o limitados por el marco institucional y por el grado de complejidad presente en el fenómeno a abordar. Se trata de conocer las capacidades, percepciones y acciones de las constelaciones de los múltiples actores y el modo en cómo estas entran en juego en la política, sus formas o no de colaboración, sus combinaciones, organización, estrategias, preferencias y resultados asociados, permitiría inferir sus cursos de acción y predecir los resultados de la política.

En marco de estos antecedentes, el presente estudio identifica y describe las principales características y dinámicas que componen la Red de Implementación de tres políticas sociales con componente psicosocial, con el objetivo de identificar el modo y dinámica que afecta la configuración del campo técnico del/la psicólogo participante de su implementación. De tal forma que las preguntas que orientaron el presente estudio fueron: ¿Cuáles son las principales características y dinámicas de la red de implementación de las políticas sociales con componente psicosocial estudiadas, y cómo sus principales características y dinámicas, influyen en la configuración del campo técnico del/la psicólogo/a participante en su ejecución?

2. MÉTODO

El enfoque metodológico utilizado fue la Teoría Fundamentada (Strauss & Corbin, 2002), que corresponde a una herramienta de base epistemológica postpositivista, inductiva y recursiva, que guía la exploración, conceptualización, codificación y síntesis de datos cualitativos, con el propósito de generar teorías que permitan la descripción y explicación fiable y contextualizada de los fenómenos emergentes identificados.

Se seleccionaron tres políticas sociales con componente psicosocial, esto en base a un mapeo de las políticas sociales existentes en el país descritas en el Banco Integrado de Programas Sociales (BIPS) del Ministerio de Desarrollo Social y Familia chileno. Los principales criterios de inclusión fueron el grado de presencia de nociones propias de la psicología en las definiciones técnicas, así como el grado de explicitación del rol de la/el psicóloga/o en sus definiciones operativas. De este modo, se seleccionaron tres programas: a) Programa para la Superación de la Extrema Pobreza, b) Programa para Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social, y c) Programa de Salud Mental Infantil Escolar¹.

INSTRUMENTO	Programa para la Superación de la Extrema Pobreza	Programa para Niñas/os y Jóvenes en Riesgo Social	Programa de Salud Mental Infantil Escolar
Producción de entrevistas y grupos focales	27 entrevistas individuales 1 grupo focal	20 entrevistas individuales 2 grupos focales	12 entrevistas individuales 2 grupos focales

Tabla 1. Producción de datos
Fuente: Elaboración Propia

Los datos sobre los cuales se trabajó fueron las respuestas de los/as participantes a entrevistas individuales y grupos focales.

El análisis, siguiendo la Teoría Fundamentada, consistió en someter la información producida a un análisis sistemático y comparativo, para detectar patrones o bien distinciones en los datos, combinando el procedimiento de codificación abierta para el análisis descriptivo, a fin de generar categorías definidas de manera densa según sus propiedades y dimensiones, con el paradigma de codificación relacional, para delimitar fenómenos centrales o teorías pertinentes y contextualizadas.

1 Los nombres de los tres programas sociales seleccionados fueron cambiados en virtud del respeto a la confidencialidad acordada con las/os entrevistadas/os

3. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Las categorías que emergieron, en una primera instancia de análisis descriptivo de los datos producidos, fueron cuatro: a) marco institucional, b) red de implementación, c) campo técnico de la/el psicóloga/o y d) uso y transferencia de conocimiento².

3.1 Marco Institucional

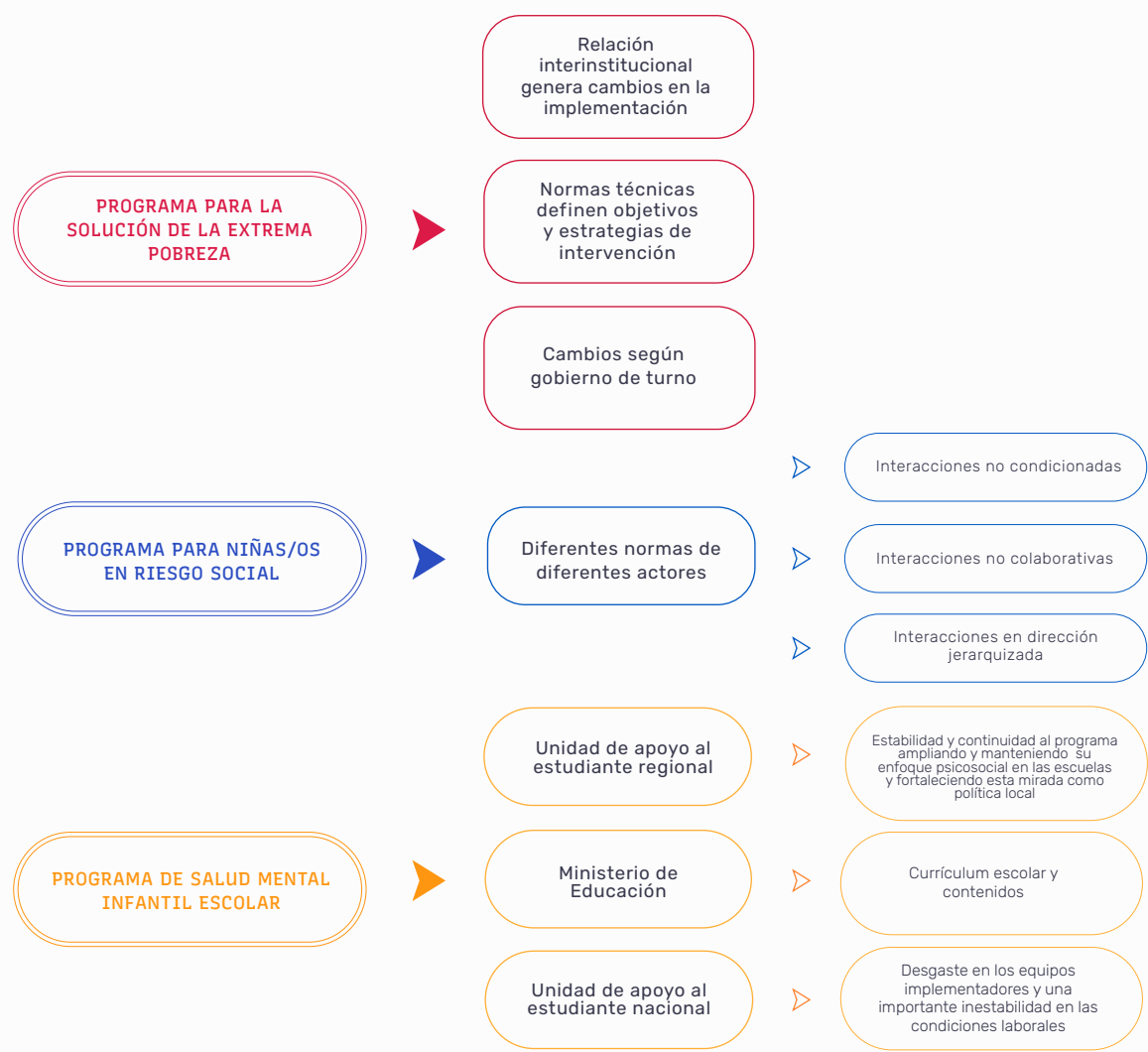


Figura 1 : Marco Institucional
Fuente: Elaboración Propia

2 Por un tema de espacio y fluidez del texto, se han omitido las citas textuales de las/os entrevistadas/os.

La categoría de marco institucional refiere a las normas y definiciones institucionales, relacionadas a un fenómeno social determinado, que van a encuadrar el proceso de implementación de cada programa, así como influir en el quehacer de los/as profesionales en su ejecución. Este marco institucional puede configurarse a partir de la relación con diferentes entidades y/o actores del programa, así como desde la relación con otras entidades y/o actores externos al proceso de implementación. Esta categoría emerge en el análisis de los tres programas estudiados, desde donde se observaron similitudes y diferencias entre cada programa.

En el Programa para la Superación de la Extrema Pobreza los/as entrevistados/as señalaron que el marco institucional ha tenido continuidades y modificaciones a lo largo de la trayectoria del programa, vinculados a los cambios de gobierno durante su implementación. Ellos/as indicaron que se generan cambios en las normas técnicas, a partir de la búsqueda de cada gobierno por “colocar su estampa”. Los cambios de énfasis se advierten en el tránsito desde un programa centrado en las carencias y la necesidad de asistencia, a uno que busca con mayor fuerza el desarrollo de recursos y autonomía en las familias, en un segundo momento.

El marco institucional del programa se caracteriza por la existencia de diferentes instituciones responsables, cada una con distintos roles y grados de responsabilidad, a saber, el Ministerio a cargo, el Servicio Estatal de Inversión Social y los Municipios. Cada una de estas instituciones, así como la relación entre éstas, estaría teniendo efectos en la implementación, en tanto especifican ciertas normas institucionales que delimitan el accionar en el territorio.

Los/as implementadores/as reconocen que las normas técnicas del programa definen de manera clara ciertos objetivos y estrategias de intervención. Por un lado, el Apoyo Psicosocial tiene como objetivo promover el desarrollo de recursos subjetivos y relacionales del grupo familiar, siempre en torno a sus metas y sueños, los que deben llevar adelante de manera autónoma. Se insta a los/as usuarios/as a “ser más protagonistas” de sus vidas. Por otro lado, existe un equipo de Apoyo Sociolaboral, el cual tiene como objetivo el desarrollo de activos en los/as usuarios/as para que puedan vincularse al mundo laboral, mediante la consecución de empleo y generación autónoma de ingresos. Ambos componentes tendrían como estrategia un trabajo personalizado con los/as usuarios/as, que los acerque de modo efectivo a las redes de apoyo, que fortalezca sus habilidades y capacitación, y amplíe sus oportunidades de generación de ingresos para que, en última instancia, se vinculen y movilicen de manera autónoma, para así acceder a la red de oportunidades.

Por su parte, desde los/as entrevistados/as del Programa de Niños, Niñas y Jóvenes

en Riesgo Social, el marco institucional fue descrito como las reglas que delimitan su accionar y que les permite o limita realizar su trabajo. A nivel general, existirían distintas normas de funcionamiento en el programa, provenientes de diferentes actores: desde los mandantes, entendidos como la Subsecretaría y el Servicio de Infancia; desde las entidades ejecutoras, entendidas como el Municipio o instituciones del tercer sector; y desde los externos al sistema de infancia, entendidos como Tribunales y los Proveedores de salud.

Respecto a las entidades mandantes, existirían normas desde el Servicio de Infancia, que emanan desde los convenios firmados entre el Servicio y las entidades ejecutoras de los programas, que involucran reglamentaciones de la operación, las condiciones y el financiamiento del actuar de las entidades ejecutoras. Estas reglamentaciones implican lineamientos técnicos, los cuales se basan en la Convención de Derechos del Niño, y que serían supervisados por esta entidad mandante. Así también, existiría como norma la obligatoriedad de relacionarse entre diferentes actores participantes en la implementación del programa, estableciendo una estructura formal de colaboración entre los diferentes actores, el cual se explicita en el convenio entre las partes. Este convenio es vinculante y en él se establecen las responsabilidades, funciones y recursos que se deben transferir desde los organismos centrales hacia las/os ejecutoras/es, así como las formas de colaborar con los diversos actores de la red. Esta estructura colaborativa es especialmente importante tanto al momento de realizar una resolución adecuada de los casos, como en el caso de derivaciones.

Por otro lado, existen normas desde las entidades ejecutoras. Con respecto al municipio, las/os entrevistadas/os señalan que se delimita de manera local un funcionamiento en red como sustento de la implementación, así como la definición local de condiciones mínimas para el desarrollo de un modelo integral de apoyo a las familias. Por su parte, las entidades ejecutoras del tercer sector -fundaciones principalmente- estarían implementando de acuerdo a lo solicitado en las bases técnicas formuladas por las entidades mandantes, aunque tienen a su vez modelos propios de trabajo, especialmente, a la hora de enfrentar situaciones críticas.

Por último, existirían normas provenientes de instituciones externas al programa y al sistema local de infancia, que tendrían alta influencia en el proceso de implementación del programa. Desde instituciones externas del área de la salud, las/os entrevistadas/os describen cómo la ley de derechos de las/os pacientes les dificulta el acceso a información relevante de la situación de salud de los/las niñas/os que son usuarias/os del programa; mientras que desde instituciones como los tribunales de justicia se asignan casos y determinan tiempos de intervención y egreso, lo que involucra para los equipos preparar informes para dichos tribunales y hacerse cargo de dichos dictámenes.

En el Programa de Salud Mental Infantil Escolar, desde el relato de las/os entrevistadas/os, existirían normas de funcionamiento en el programa, provenientes de diferentes actores participantes: la Unidad de Apoyo al Estudiante, entidad mandante a nivel nacional y regional; los establecimientos educacionales; los municipios; y los propios equipos de trabajo.

En primer lugar, se declara la influencia del marco institucional de la Unidad de Apoyo al Estudiante, tanto a nivel nacional como regional. Con respecto a la entidad nacional, esta influencia tiene dos dimensiones. La primera, en relación al reconocimiento de que el equipo central de la Unidad de Apoyo al Estudiante le da estabilidad y continuidad al programa ampliando y manteniendo su enfoque psicosocial en las escuelas y fortaleciendo esta mirada como política local. No obstante esta posición de la Unidad de Apoyo al Estudiante, entra en contradicción con las políticas educativas impulsada por el Ministerio de Educación más centradas en el currículo escolar y los contenidos, ubicando en segundo orden los temas socio-emocionales que son el centro de la implementación del programa. Esto genera una tensión entre las miradas y valoraciones hechas por dos instituciones públicas que se reflejan como conflicto en los establecimientos, afectando los procesos de implementación.

Por otro lado, se declara la influencia de la Unidad de Apoyo al Estudiante Regional, entidad responsable de la gestión de los convenios de colaboración con cada municipio, que son fuente de financiamiento de la operación del programa. Esta responsabilidad se cumple muchas veces con retrasos lo que genera inestabilidad, desgaste en los equipos implementadores y una importante inestabilidad en las condiciones laborales al no ser oportuno el financiamiento.

En segundo lugar, se observan las normas que provienen de cada establecimiento educacional. Son ellos quienes deciden implementar o no el programa por tanto son los profesionales de cada equipo quienes tienen la responsabilidad de negociar y convencer sobre los beneficios de la ejecución, coordinando reuniones con la dirección del establecimiento a fin de proponer sus necesidades y requerimientos, desarrollar en conjunto una calendarización de las actividades, integrarse a la planificación del año escolar y manejar las expectativas en torno a lo que puede o no hacer el programa en la comunidad educativa. En este sentido, los/las participantes describen que es importante manejar las expectativas en torno a las actividades y los resultados, más aún considerando que el programa tiene una naturaleza diferente a los demás programas de Unidad de Apoyo al Estudiante, que en general hacen entregas asistenciales. El programa propone un trabajo de largo plazo a nivel preventivo y promocional, lo que muchas veces entra en contradicción con las expectativas de los establecimientos, que buscan mejoras rápidas y visibles.

3.2 Redes de implementación

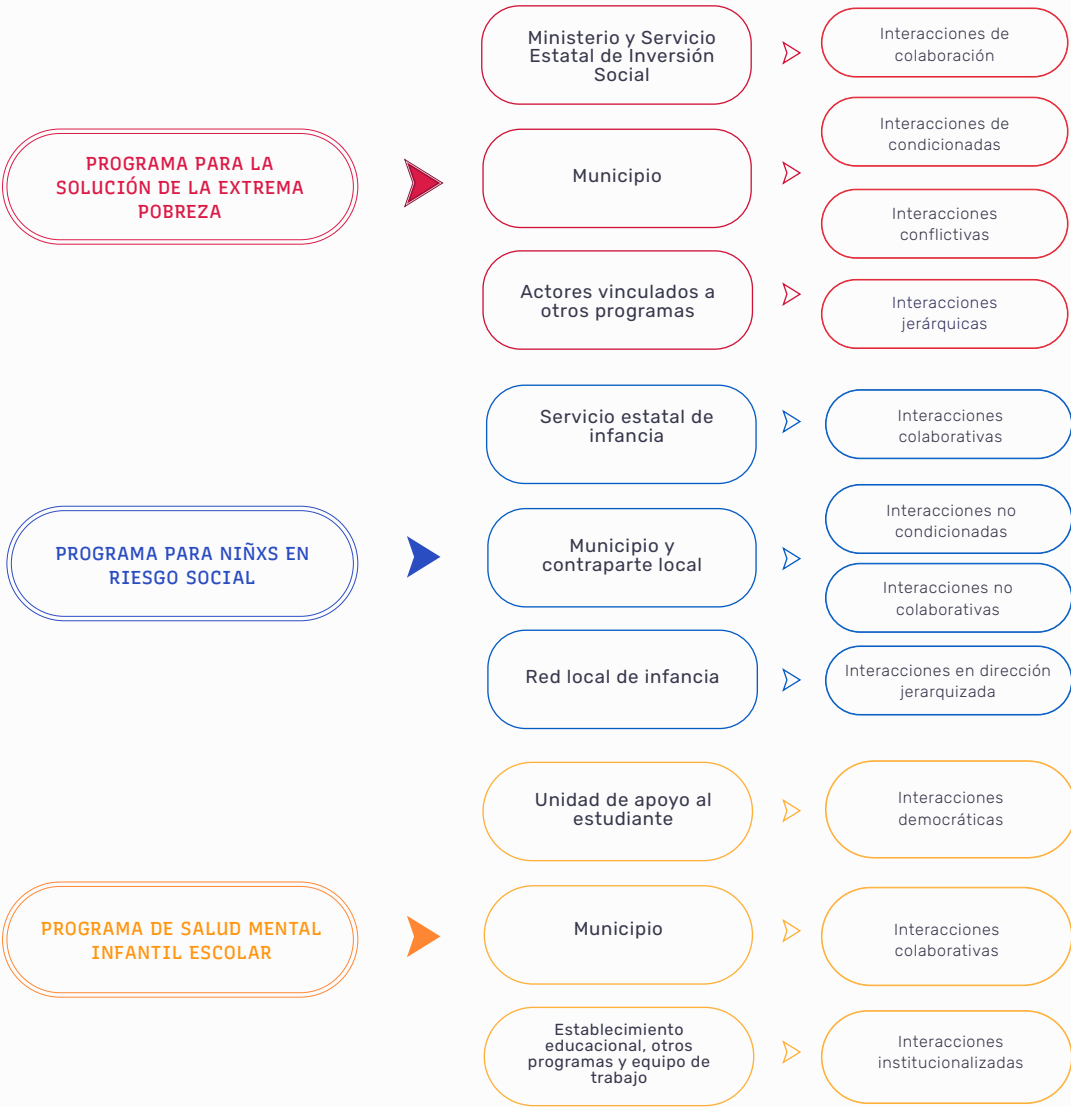


Figura 2: Redes de Implementación
Fuente: Elaboración Propia

La categoría Red de Implementación, corresponde a las entidades y actores presentes durante la implementación de los programas sociales seleccionados; sus principales roles y características, así como a los tipos y dinámicas de relación entre dichas entidades y actores; todo lo cual va influir en el funcionamiento de la política social y posibles resultados.

En cuanto a la red de implementación y sus componentes en el Programa para la Solución de la Extrema Pobreza se identifican tres niveles: En primer lugar, están los actores, roles y relaciones vinculados a la entidad mandante, es decir, el Ministerio y el Servicio Estatal de Inversión Social; en segundo lugar, están los actores, roles y relaciones vinculados con la entidad ejecutora, es decir, el Municipio y, en tercer lugar, están los actores, roles y relaciones vinculados a otros programas, al equipo de trabajo y a las/os usuarias/os del programa.

Se identifican cuatro tipos de interacción entre los actores participantes: interacciones de colaboración; interacciones condicionadas; interacciones conflictivas o tensionadas; e interacciones jerárquicas. Estas formas de interacción pueden combinarse en la relación de los distintos actores dependiendo de la naturaleza del asunto de la intervención que se resuelve en ella, por tanto, es importante considerar que los distintos tipos de relación pueden co - existir entre distintos actores.

Con respecto al funcionamiento de la red se reconocen en el análisis dos ámbitos fundamentales. Aquel referido al funcionamiento interno del equipo y el que da cuenta del funcionamiento de la red comunal para la implementación.

Con respecto a la red de funcionamiento del Programa de Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social, a partir del relato de las/os implementadoras/es, es posible identificar una red compuesta de diferentes entidades y actores, con determinados roles, características y relaciones. En primer lugar, están los actores, roles y relaciones vinculados a la entidad mandante, es decir, el Servicio Estatal de Infancia; en segundo lugar, están los actores, roles y relaciones vinculados a la entidad ejecutora, es decir, el encargado municipal de la gestión de red y a la contraparte local; y en tercer lugar, están los actores, roles y relaciones vinculados a la red local de infancia, a las/os usuarias/os del programa y al equipo de trabajo.

Con respecto a las dinámicas existentes en la red de implementación, las/os entrevistadas/os destacaron distintos tipos de interacción entre actores. Se identificaron interacciones colaborativas, no condicionadas, no colaborativas y de dirección jerarquizada.

Con respecto al funcionamiento de la red, en primer lugar, las/os entrevistadas/os rescatan el trabajo en red como algo necesario para el buen funcionamiento de los programas. Más que una transacción de información, dan relevancia al trabajo conjunto entre programas, planteándose como una estrategia innegociable, como un espacio de conversación y desarrollo conjunto de temas de relevancia, espacios incluso para mostrar resultados.

En el proceso de implementación del Programa de Salud Mental Infantil Escolar es posible identificar, a partir del relato de las/os implementadoras/es, una red compuesta de entidades y/o actores, con determinados roles, características y relaciones. En primer lugar, están los actores, roles y relaciones vinculados a la entidad mandante, es decir, a la Unidad Nacional de Apoyo al Estudiante; en segundo lugar, están los actores, roles y relaciones vinculadas a la entidad ejecutora, es decir, el Municipio; y en tercer lugar, los actores, roles y relaciones vinculadas al establecimiento educacional, a los otros programas y al equipo de trabajo.

A nivel general, las/os entrevistadas/os dan relevancia al funcionamiento de la red para el logro de los objetivos del programa. Al respecto, desde las/os entrevistadas/os se consideran algunos aspectos positivos del funcionamiento de la red, haciendo referencia a una red comunal simple y bien coordinada, que cuenta con instancias de trabajo y coordinación, así como de definición de actividades en común. Se percibe a la red como inserta en la política de infancia comunal, que permite un trabajo alineado entre programas que potencia el buen funcionamiento de cada programa.

Por otro lado, con respecto al funcionamiento de la red, las/os entrevistadas/os señalan la relevancia de distintas instancias institucionalizadas que permiten el buen funcionamiento de la red, como el equipo de supervisión nacional, que responde dudas con respecto a la implementación; instancias entre encargadas/os regionales, que propicia relaciones de cooperación, asesoría y desarrollo de vínculos; así como la realización de reuniones bimensuales con los equipos profesionales del programa, a cargo del encargado regional, que otorga asesorías técnicas, permite coordinación con los establecimientos, así como permite un espacio de compartir experiencias y de autocuidado.

En relación a lo anterior, las/os entrevistadas/os perciben de manera general el espacio de trabajo con un espacio democrático, donde prima el respeto y la participación de los distintos miembros del equipo, donde todas/os manejan la información sobre cómo se está llevando la intervención, y donde todas/os tienen posibilidades de opinar libremente. A esto se suma la existencia de acciones co-

laborativas dentro de los equipos de trabajo, en tanto existe apoyo y ayuda entre los distintos profesionales, así como una complementariedad entre los perfiles profesionales, que permiten un abordaje del programa desde un enfoque interdisciplinario y en un marco de colaboración.

3.3 Campo Técnico de la/el Psicóloga/o

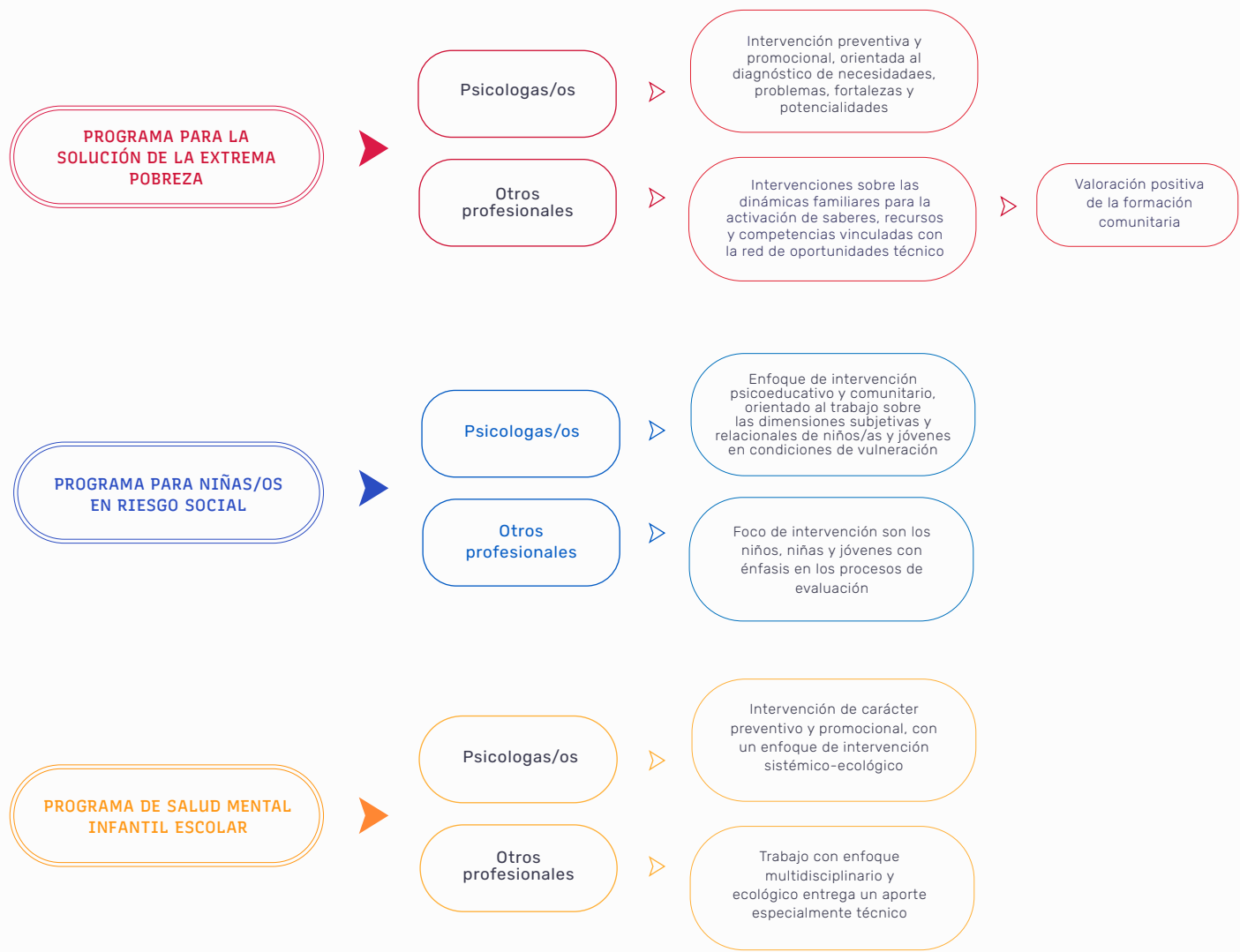


Figura 3: Campo técnico de la/el psicólogo
Fuente: Elaboración Propia

La categoría Campo Técnico de la/el Psicóloga/o, será comprendido como el marco de representaciones, tanto de las/os mismas/os psicólogas/os como de las/os otras/os profesionales participantes en el proceso de implementación, respecto al nivel, foco, objeto y estrategias de intervención de la/el psicóloga/o, así como respecto a sus relaciones interprofesionales y aporte distintivo o indiferenciado de su quehacer profesional en relación al resto de las/os profesionales participantes en la ejecución.

En el Programa para la Solución de la Extrema Pobreza fue posible identificar un campo técnico de la/el psicóloga/o diferenciado, de acuerdo a si emerge desde el relato de las/os propias/os psicólogas/os o desde otras/os profesionales participantes en el proceso de implementación.

Respecto al campo técnico de la/el psicóloga/o identificado a partir del relato de las/os psicólogas/os participantes en la implementación, este se caracteriza por un nivel de intervención preventivo y promocional, orientado al diagnóstico de las necesidades y problemas de las familias beneficiarias, así como de sus fortalezas y potencialidades. Se busca rescatar los recursos de las familias, con el objetivo de movilizarlas a salir de la extrema pobreza. Se reconocen sus funciones orientadas a ver el vaso medio lleno destacar los recursos personales y familiares de modo de extenderlos y usarlos en todas las dimensiones, tanto personales y familiares como sociales del grupo familiar, fortaleciendo con ello su compromiso en el proceso de superación de extrema pobreza que los aqueja.

Desde este enfoque, se busca desarrollar habilidades en el ámbito psicosocial y laboral, teniendo como objetivo último, y criterio de éxito, el desarrollo de saberes y competencias en las familias beneficiarias que les permita integrarse a la red de oportunidades existente con total autonomía, de manera de movilizarse hacia la superación de la condición de extrema pobreza en la que viven. De manera más específica, el foco de la intervención está centrado en la detección y activación de recursos dentro de las dinámicas familiares en relación a su vinculación con la red de oportunidades. Esto se llevaría a cabo a través de un primer proceso de aproximación y vinculación con las familias, desde donde adquiere especial relevancia el generar un vínculo de confianza y cercano con las familias, como condición base para el desarrollo de la intervención, se habla de personas que han estado expuestas a situaciones de precariedad emocional y económica y por tanto generar una relación alternativa que permita visibilizar recursos, logros y estabilidad es importante para el éxito de la intervención.

Es en el desarrollo de este vínculo donde las/os entrevistadas/os consideran que tienen un especial aporte como psicólogas/os, en tanto la formación les entregaría herramientas para relacionarse con las familias con mayor respeto y comprensión, así como para hacerse cargo de las situaciones de crisis que viven las familias. La disciplina entrega a las/os profesionales herramientas para comprender la génesis de su situación de crisis y vulnerabilidad que permite dejar de lado prejuicios y explicaciones simplistas que podrían afectar la relación promocial que con ella se debe fomentar.

Por otro lado, desde el relato de las/os profesionales no psicólogas/os, el campo técnico de la/el psicóloga/o se caracteriza por tener un foco compartido con el resto de las/os profesionales, en cuanto a capacidades y herramientas similares en el trabajo sobre las dinámicas familiares para la activación de saberes, recursos y competencias que les permita vincularlas con la red de oportunidades. Desde esta perspectiva, no existiría una gran diferenciación entre profesionales en relación a los objetivos del programa, más aún si se considera las orientaciones metodológicas del programa las que se elaboran indistintamente para cada operador/a independiente de su disciplina. Los casos más complejos son siempre derivados para un abordaje especialista.

Las/os entrevistadas/os no psicólogas/os reconocen que el programa debe estar ejecutado tanto por psicólogas/os como por trabajadoras/os sociales, en tanto el trabajo conjunto y la complementariedad entre ambos aporta a los objetivos del programa. Cabe destacar, que en cuanto al perfil del psicóloga/o, se valora positivamente a aquellas/os con formación comunitaria, dado que además de aportar desde sus conocimientos clínicos, podrá aportar desde la mirada comunitaria a la comprensión social más compleja de la posición de las familias. Además, el perfil comunitario permite mayor sinergia a la dupla trabajador/a social – psicóloga/o. En este sentido, se reconoce que en la práctica la/el psicóloga/o tiene un aporte diferenciador y complementario dentro del equipo de trabajo, relacionado con el manejo de una mirada analítica en salud mental, que permite abordar de mejor forma los aspectos psicológicos durante el proceso de intervención con las familias, siendo especialmente relevante para la contención y manejo de crisis, o bien la descripción y análisis técnico de problemas de salud mental que coexisten con la situación de las familias, por mencionar algún ejemplo.

Al igual que lo hacen las/os psicólogas/os el referirse a su campo técnico dentro del programa, las/os profesionales no psicólogas/os reconocen el aporte de

éstas/os a las dinámicas al interior del equipo de trabajo, generando instancias de autocuidado y manejo de estrés por mencionar algunos temas.

Por último, las/os profesionales señalan algunas dificultades en el campo técnico en relación al diseño, dentro de las que se cuentan: la ausencia de espacios claros de diferenciación entre profesionales, independiente a cuál sea su disciplina; una sobreasignación de casos para todas/os los/ implementadoras/es en general, que dificulta la intervención; así como una falta de ajustes al programa en relación a lo que ocurre en la implementación.

Al igual que en el programa anterior, en el Programa para Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social es posible identificar un campo técnico de la/el psicóloga/o diferenciado de acuerdo a si emerge desde el relato de las/os psicólogas/os o desde otras/os profesionales participantes en su implementación.

Respecto al campo técnico que emerge a partir del relato de las/os mismas/os psicólogas/os participantes en la implementación del programa, este se caracteriza por un enfoque de intervención psicoeducativo y comunitario, orientado al trabajo sobre las dimensiones subjetivas y relacionales de niñas/os y jóvenes en condiciones de vulneración, así como de sus familias y del contexto sobre el cual se sitúan, teniendo como objetivo de intervención la interrupción y reparación de dicha condición de vulneración y el desarrollo de saberes, competencias y capacidades que permitan a las/os niñas/os, a sus familias y al contexto, generar y sostener, de manera autónoma, condiciones psicosociales que garanticen la protección y promoción de derechos en infancia.

De manera más específica, y en línea con lo anterior, el foco de la intervención propio de la/el psicóloga/o está centrado en la detección y trabajo sobre las necesidades y problemas en el ámbito subjetivo y relacional de las/os niñas/os y jóvenes en condiciones de vulneración, de sus familias y del contexto, desplegando una estrategia de intervención territorial basada, en primer lugar, en un proceso de diagnóstico psicosocial sobre las/os niñas/os, sus familias y contexto, para luego, en segundo lugar y en virtud de lo anterior, definir un plan de intervención basado principalmente en la vinculación, el acompañamiento, el apoyo y la consejería.

Este plan de intervención tendría el objetivo de desarrollar, activar y promover recursos y fortalezas, mediante el trabajo psicoeducativo con las/os niñas/os, con las dinámicas al interior de las familias, sus relaciones con el contexto y su

vinculación con otros programas de la red. En tercer lugar, se despliegan procesos de evaluación psicológica para monitorear el avance de las/os usuarias/os, de la/el niña/o y sus familias en dimensiones psicológicas y psicosociales.

Por su parte, respecto al campo técnico del/a psicólogo/a descrito por otras/os profesionales, en primer lugar, se reconoce que el foco de intervención son los niños, niñas y jóvenes con énfasis en los procesos de evaluación, de manera más específica, en la aplicación de tareas psicométricas. Habría un foco en el trabajo con las familias en complementariedad con otras/os profesionales, con foco en tareas de retroalimentación a los padres y madres sobre las evaluaciones de las/os hijas/os, y de manera particular en situaciones de alta complejidad, donde las competencias de las/os trabajadoras/os sociales, quienes están a cargo del trabajo con las familias, no son suficientes. Al respecto, las/os psicólogas/os estarían participando, de manera más específica, en tareas terapéuticas, como parte del proceso de reparación de la intervención, cuestión que se reconoce difícil de aplicar dadas las condiciones y características de los daños.

Las/os psicólogas/os estarían ejerciendo un trabajo con componente comunitario y territorial, que supone la utilización de metodologías de trabajo, tales como el enfoque psicoeducativo, el establecimiento de vínculos con los niños, niñas y adolescentes, y sus familias en contextos comunitarios y de mayor proximidad, distinto de los escenarios clínicos clásicos del modo de trabajo individual, desde esta lógica la/el psicólogo/a construye un vínculo complementario donde aporta desde la dimensión individual clásica y aprende nuevos enfoques de carácter más social.

Por último, las/os profesionales resaltan el aporte de las/os psicólogas/os en el equipo de trabajo, en relación al aporte de conocimiento especializado de la psicología en la construcción de miradas interdisciplinarias y complementarias necesarias para la implementación. Ahora bien, cabe destacar que desde lo práctico en la acción del programa muchas veces dicha complementariedad no se logra, por dificultades para ajustar tiempos y las pocas facilidades disponibles para la intervención en duplas interdisciplinarias.

Finalmente, en el Programa de Salud Mental Infantil Escolar el campo técnico del/a psicólogo/a también fue descrito de manera diferenciada según el relato provenga desde las/os psicólogas/os participantes en la implementación, o desde profesionales de otras disciplinas participantes en la implementación.

En primer lugar, a partir del relato de las/os psicólogas/os participantes en la implementación, el campo técnico de la/el psicóloga/o se caracteriza desde una intervención de carácter preventivo y promocional, con un enfoque de intervención sistémico-ecológico, que va a enmarcar el quehacer de todas/os las/os profesionales del programa. Sus acciones se orientan en los distintos niveles de cada comunidad educativa, haciendo hincapié en los distintos actores y relaciones dadas al interior del establecimiento educacional, teniendo como objetivo la prevención de problemas en salud mental infantil, la disminución de riesgos potenciales dentro de la convivencia escolar, y la activación de recursos en pos de la promoción del bienestar subjetivo de sus alumnas/os. Se distinguen distintos niveles: las/os estudiantes, las/os profesoras/os, el equipo de gestión, etc. y considerando esta diversidad de actores se desarrolla una estrategia propia para el contexto de la ejecución.

De manera más específica, y en relación con lo anterior, el foco de la intervención está, por un lado, en el trabajo sobre el establecimiento educacional, considerado como un sistema integrado con actores, roles y relaciones cotidianas específicas (equipo directivo, docentes, apoderadas/os y alumnas/os) en la cual está situada/o la/el niña/o; y por otro lado, sobre la individualidad de cada niña/o, sus riesgos y problemas, así como sus fortalezas y virtudes. Esto implicaría como estrategia de intervención, en primer lugar, un proceso de diagnóstico, con el fin de detectar de manera temprana los problemas y necesidades que pudiesen significar potenciales riesgos presentes dentro del establecimiento educacional, tales como casos de segregación y deserción.

En segundo lugar, implica el desarrollo de un plan de intervención que contemple a los distintos niveles, actores, roles y relaciones, lo cual exige distintos quehaceres según el subgrupo que se quiera atender, y que van desde talleres preventivos con las/os alumnas/os y apoderadas/os del establecimiento, hasta procesos de acompañamiento, apoyo y gestión, consultorías y formación con las/os docentes. Estas diferentes acciones realizadas implican roles diversos de las/os psicólogas/os, tales como el de consultor/a, asesor/a, formador/a, etc., y con ello una flexibilidad importante escuchando las necesidades de cada grupo.

Este campo técnico de la/el psicóloga/o propuesto desde las normas técnicas, en relación a una intervención preventiva y promocional en los diferentes niveles, estaría en constante tensión con la necesidad de generar acciones a nivel curativo, en tanto las/os psicólogas/os se enfrentan a distintas problemáticas

en relación a las/os niñas/os, de las cuales muchas veces tienen que hacerse cargo, más allá de que se escapen de los objetivos del programa. Esto además guarda relación con las demandas de una intervención individual y clínica que muchas veces reciben por partes de las/os actores de la comunidad educativa, quienes conservan en general una comprensión y una expectativa del trabajo de la/el psicóloga/o enmarcado en lo clásico del trabajo individual, más aún en un programa que declara metas de salud mental. Este elemento hace, a su vez, que la intervención grupal, educacional a modo preventivo, se le reste importancia en términos de impacto.

Por su parte, desde el relato del resto de las/os profesionales no psicólogas/os, se reconoce que la/el psicóloga/o tiene un rol técnico relevante, en tanto desde un trabajo con enfoque multidisciplinario y ecológico entrega un aporte especialmente técnico. Como señala un/a de las/os entrevistadas/os, su aporte diferenciador exige que en general siempre haya un/a psicóloga/o en cada establecimiento, y que sea la/el única/o encargada/o de algunas tareas, como los talleres preventivos. Se advierte que las habilidades propias de la formación permiten a los/las psicólogas/os desempeñarse en cualquier cargo dentro de la estructura del programa.

A esto se suma el reconocimiento de que la/el psicóloga/o trabaja en el marco de un enfoque multidisciplinario y ecológico, en tanto el programa exige una mirada más amplia, si bien adquiere especial relevancia en casos de alta complejidad, desde donde se reconocen sus herramientas clínicas y de trabajo individual y derivación.

Así también, se resalta del/a psicóloga/o, desde un punto de vista del equipo, el aporte que este/a hace en conocimientos en infancia, en modelos comprensivos de comportamientos y salud mental; y en conocimientos en dinámicas de interacción de la comunidad escolar. Para un/a de las/os entrevistadas/os, este conocimiento sería un aporte en un contexto interdisciplinario, donde psicólogas/os y trabajadoras/os sociales se aportan mutuamente logrando un alto nivel de complementariedad.

Ahora bien, el resto de las/os profesionales reconocen ciertas limitaciones a las cuáles se ve enfrentada la/el psicóloga/o del programa, tales como la indiferenciación que muchas veces existen en el rol de las/os profesionales, así como el estar condicionado a las dinámicas del equipo de trabajo, al quehacer del trabajador social y a las Normas Técnicas y Convenios.

3.4 Uso y Transferencia del Conocimiento

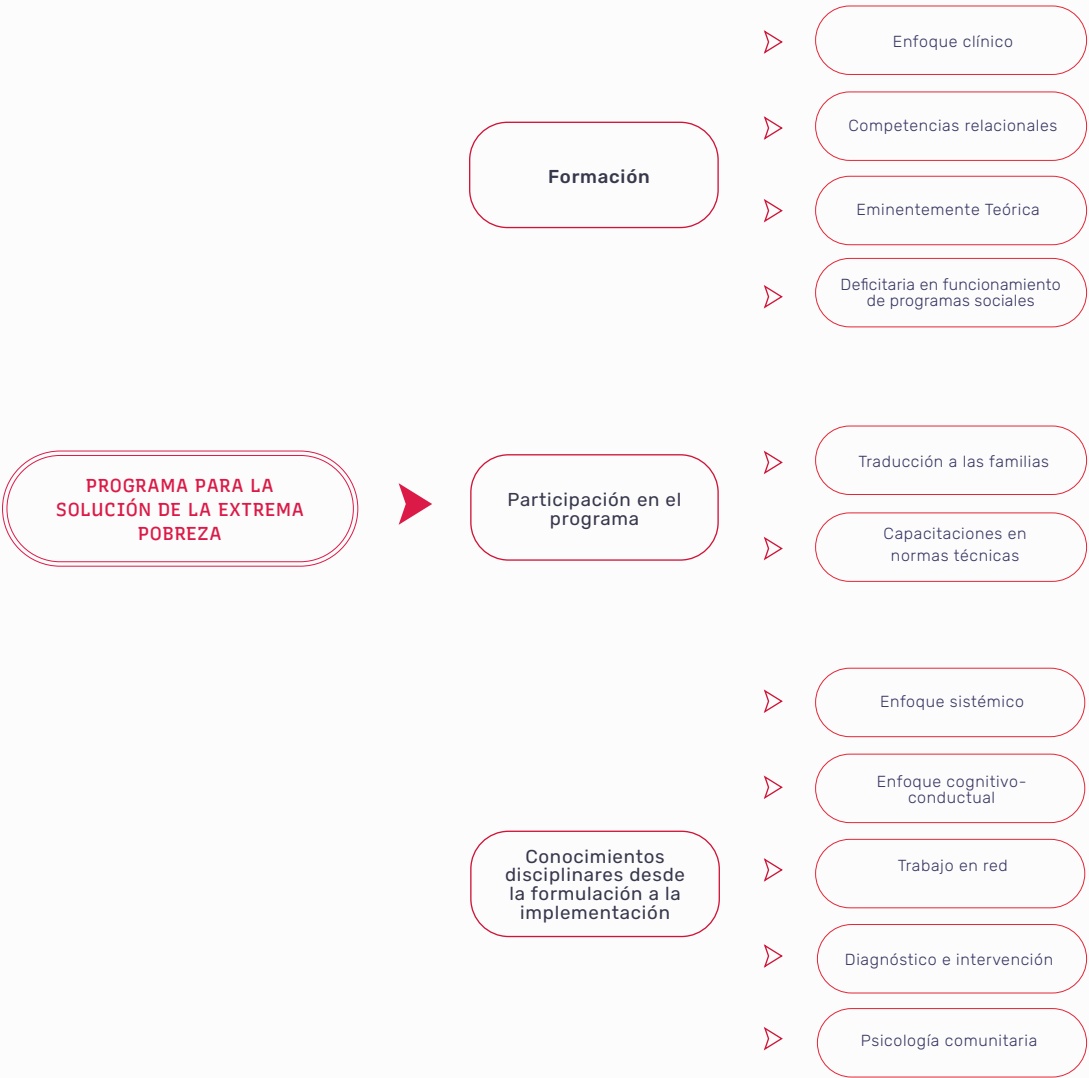




Figura 4: Uso y transferencia del conocimiento
Fuente: Elaboración Propia

La categoría uso del conocimiento corresponde, conforme al trabajo preliminar con los datos producidos, al conocimiento con el que disponen y del que hacen uso las/os operadoras/os en la implementación del programa, así como las diferentes fuentes desde donde obtienen dichos conocimientos, tanto de manera formal (normas técnicas, capacitaciones, supervisiones propias del programa; formación de pregrado y postgrado), como el conocimiento obtenido desde la propia experiencia de implementación.

En el Programa para la Solución de la Extrema Pobreza es posible identificar, a partir del relato de las/os psicólogas/os participantes en su implementación, que ciertos tipos y grados de conocimientos obtenidos tanto en la formación de pregrado como durante la participación en el programa, juegan un rol importante para el quehacer profesional durante la implementación.

Respecto al conocimiento obtenido durante la formación de pregrado, las/os psicólogas/os reconocen haber desarrollado ciertos saberes y competencias que resultan ser un aporte para su quehacer profesional durante la implementación del programa. Por un lado, y de manera más específica, se hace referencia al manejo de un enfoque clínico de diagnóstico e intervención que viene a complementar el resto de los enfoques presentes en el equipo de trabajo. Por otro lado, se hace referencia al manejo de recursos conceptuales y competencias relacionales que facilitan la generación y mantención de vínculos adecuados con las/os usuarias/os y sus familias. Por último, el resto de las/os profesionales participantes de la implementación hacen referencia a que las/os psicólogas/os aportan al desarrollo de buenas relaciones al interior del equipo de trabajo, generando instancias de diálogo y de autocuidado con y para sus compañeras/os.

Ahora bien, pese a lo anterior, las/os psicólogas/os reconocen ciertos déficits en su formación de pregrado que resultan ser un obstáculo para su quehacer profesional durante la implementación del programa. Las/os psicólogas/os reconocen el haber recibido una formación de pregrado eminentemente teórica, lo cual genera ciertas dificultades en la práctica respecto a la relación con las/os usuarias/os, sus familias y el resto de sus compañeras/os de trabajo. La formación psicológica en general cuenta con pocos espacios de práctica lo que implica una barrera y la necesidad de ajustes de la teoría a la realidad concreta de las personas, elemento que conlleva una necesidad importante de adaptación de las/os profesionales con poca experiencia laboral, pero que sin embargo se logra aprender en el trabajo mismo del programa.

Otro aspecto deficitario de la formación es la que dice relación con el funcionamiento de las políticas sociales a nivel país, sus entidades, actores y relaciones, lo cual genera ciertos obstáculos en su proceso de inserción y permanencia laboral en este ámbito.

Respecto al conocimiento obtenido durante su participación en el programa, las/os psicólogas/os reconocen instancias formales e instancias prácticas de formación. En relación a las instancias formales de formación, reconocen el desarrollo de capacitaciones por parte de la entidad mandante centradas en la instrucción en torno a las normas técnicas del programa. Estas, si bien son constantes y se consideran, por parte de las/os psicólogas/os, como un aporte a su quehacer profesional durante la implementación, son consideradas aburridas e irrelevantes en cuanto a que tienden a limitarse a la presentación en detalle de las normas técnicas, sin considerar la formación de otros saberes y competencias fundamentales para su ejecución y que se ponen en juego constantemente durante su quehacer profesional.

Por otro lado, las/os ejecutoras/es postulan que han aprendido durante su experiencia en el programa a traducir los términos propuestos por las normas técnicas del programa para que las familias, durante las sesiones de trabajo, entiendan. Se aprecia este elemento como un doble trabajo: en primera instancia, comprender y ajustarse a la norma técnica, y en segundo término, hacer que las familias interpreten el programa de una forma mucho más sencilla. Es un trabajo que implica hablar dos lenguajes, esta es una habilidad que se debe fortalecer en la implementación dado a que la metodología es compleja para las familias con las que trabaja el programa.

En último término se hace referencia a la transferencia de conocimientos teórico-conceptuales de la disciplina desde la formulación a las prácticas de implementación. En primer lugar, se hace mención a la importancia de manejar el enfoque sistémico y el enfoque cognitivo-conductual, tanto a un nivel general, vinculado al trabajo en redes, como particular, vinculado a la terapia. En segundo lugar, se hace alusión al Trabajo en Red, como un enfoque que está a la base en la definición técnica del programa, y del cual se aprende mucho en la práctica. En tercer lugar, y en referencia al trabajo de diagnóstico y de intervención sobre las/os usuarias/os y las familias del programa, las/os entrevistadas/os enfatizan en la relevancia que tiene el enfoque de Activos, Vulnerabilidad y Estructura de Oportunidades (AVEO). Y en cuarto lugar, se hace referencia a conocimientos de la Psicología Comunitaria, en específico, en relación a la noción de lo psicosocial.

Al respecto, se postula que el programa es un programa de acompañamiento psicosocial, siendo un enfoque básico en la implementación del programa, que se va aprendiendo en la práctica, y que en términos específicos se entiende como un enfoque de diagnóstico y trabajo que integra dimensiones psicológicas (competencias y habilidades relacionales, creencias, emociones, motivación) y sociales (familia, comunidad, red, cultura, contexto histórico y político).

En cuanto a la transferencia de conocimientos en el Programa para Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social, el análisis se realiza en primer lugar considerando como conocimiento aquellos contenidos obtenidos previamente al trabajo en el programa mismo, es decir la formación de pregrado y los posibles postgrados, cursos, diplomados, seminarios en los que las/os psicólogas/os hayan participado. En segundo lugar, se consideran aquellos conocimientos que se obtienen a propósito del trabajo en el programa y que generalmente responden a seminarios, cursos y capacitaciones organizadas y convocadas por la institución mandante como forma de especialización a la realidad de intervención programática. Posteriormente se analiza el conocimiento obtenido de la propia práctica, la interacción en la red de implementación y por último la transferencia y generación de conocimientos propios del intercambio entre pares del equipo o la red interna.

El primer elemento a destacar en cuanto a la formación previa al trabajo en los programas, según las entrevistas realizadas, es que la formación es eminentemente clínica, orientada por tanto al intercambio individual en el contexto de un box de atención. La formación clínica, si bien es útil, es considerada insuficiente para el desempeño en el marco de la intervención del programa, la que se desarrolla considerando el contexto familiar y local de los niños, niñas y jóvenes marcados por la amplia vulnerabilidad y la histórica vulneración de derechos.

Dado lo anterior, el programa considera espacios de formación en temáticas propias del trabajo en el programa, organizadas y convocadas por la institución mandante, con el objetivo de revisar temáticas acordes al programa, transmitir elementos de otros programas que han funcionado en la práctica, así como también instancias de autocuidado, lo que representa una fuente de transferencia de conocimientos orientada a mejorar la intervención. Además, se enfatiza ampliamente la relevancia que tiene el conocimiento y habilidades personales obtenidas en la práctica, tales como resiliencia, tolerancia a la frustración, trabajo en equipo, trabajo en red.

Otra forma de transferencia y obtención de conocimientos valorada, según lo indican las entrevistas, dice relación con el intercambio de las/os psicólogas/os

con otros actores relevantes de la red de intervención. Esta forma de conocimiento es práctica y propia del contexto en el que se desarrolla la implementación. Dimensiones como códigos municipales, lenguaje de tribunales, lenguaje de otros programas presentes en el territorio, entre otros conocimientos, se aprenden en la relación permanente con la red de intervención. Incorporar estos conocimientos prácticos tendrá una incidencia directa en la calidad del trabajo desplegado, así como también en la coordinación de programa, promoviendo relaciones más expeditas que permitan evitar la sobre intervención, entre otros beneficios.

Además de la red de intervención, se valora como fuente relevante de obtención y transferencia de conocimientos la relación entre compañeras/os de equipo de trabajo, la autoformación y la gestión de conocimiento entre compañeras/os. Esta forma de intercambio se desarrolla en un contexto de colaboración en donde se respeta la opinión técnica de todas/os quienes conforman el equipo. De hecho, organizándose como equipo han logrado implementar dimensiones del programa de modo innovador respecto de los postulados de las normas técnicas, lo que ha fortalecido el sentido de colaboración interna.

Finalmente, en el Programa de Salud Mental Infantil Escolar es posible identificar, a partir del relato de las/os psicólogas/os participantes en su implementación, que ciertos tipos y grados de conocimientos obtenidos, tanto en su formación de pregrado como durante su participación en el programa, juegan un rol importante para su quehacer profesional durante la implementación.

Respecto a los conocimientos obtenidos en su formación de pregrado, las/os psicólogas/os reconocen ciertos conocimientos que facilitan su quehacer profesional dentro del programa. Por un lado, se postula que el conocimiento en Psicología Educativa hace sentido en la práctica, dado el campo de acción en donde se ejecuta el programa (establecimientos educacionales). Por otro lado, se considera útil el conocimiento en Psicología Infancia-Juvenil para el trabajo dentro del programa, en cuanto a que el foco principal del programa es la Salud Mental Infantil. En tercer lugar, se postula que el enfoque social guía permanentemente el proceso de implementación, siendo un énfasis que va de la mano con la formación en asignaturas más sociales como Psicología Comunitaria y/o Investigación Social. Sin embargo, se reconocen ciertos déficits de la formación de pregrado, reconociendo por un lado y de manera general que la formación de pregrado no es suficiente en relación al quehacer de la/el psicóloga/o en el programa, relevando la importancia de la formación y conocimientos obtenidos en la práctica. Otro déficit reconocido por las/os entrevistadas/os se vincula con

la formación universitaria, la que no considera la preparación suficiente de las/os profesionales para trabajar desde enfoques preventivos y promocionales, así como en relación a aspectos de la salud mental infantil centrales en las acciones que exige la intervención.

Las/os psicólogas/os reconocen la relevancia para la implementación de transferencia de conocimientos formales desde la disciplina a partir de dos fuentes formales. La primera de ellas refiere a distintos post-títulos realizados en diferentes establecimientos de educación superior sobre conocimientos y temas útiles para la implementación, tales como Intervención en Crisis, Psicología Educacional, Mediación Social, Terapia Intrafamiliar, Abuso Sexual y Educación. La segunda fuente de formación refiere a capacitaciones otorgadas por la unidad mandante y que se basan principalmente en describir el modelo del programa, el sistema de financiamiento, las estrategias exitosas utilizadas en diferentes comunas donde el programa es empleado y distintas investigaciones que hace el programa mismo en torno a salud mental infantil. Estas capacitaciones certificadas son valoradas positivamente por las/os entrevistadas/os, en cuanto a que sirven de apoyo para su trabajo en el programa, vinculando su labor al conocimiento académico y la innovación, así como a la sistematización de la experiencia.

Respecto del conocimiento transferido por la propia práctica de implementación, las/os psicólogas/os identifican varias fuentes relevantes en cuanto a su aporte positivo al trabajo de implementación. La primera de ellas refiere a la relación con la entidad mandante que, en este caso, corresponde a la Unidad Nacional de Apoyo al Estudiante, la cual se concibe como la entidad con mayor poder en el programa y que prescribe y supervisa aspectos formales de la implementación, y con la cual se mantiene una relación jerárquica, distante y con diálogo escaso sobre la realidad de la implementación. La segunda fuente de transferencia de conocimientos deviene del marco institucional y las normas técnicas, pues si bien es relevante conocerlas y manejarlas, también se valoran como un marco que invita a la creatividad y la innovación, adaptándolas a las necesidades específicas del contexto de implementación. Este ejercicio que reconoce el marco conceptual de las normas técnicas y las considera como punto de partida es una fuente de conocimiento en su ajuste a la realidad.

La tercera fuente relevante de conocimientos obtenida de la propia implementación es el vínculo permanente con los actores y las relaciones que configuran la red. En este sentido la transferencia de conocimientos se produce entre todos los actores en juego, y una muestra de ello es que los establecimientos educacionales

han cambiado gradualmente su concepto de educación, integrando dimensiones vinculadas a la salud mental, lo cual viene a facilitar la integración del programa.

En cuarto lugar, se menciona como fuente de transferencia de conocimientos, la relación en el propio equipo de trabajo, desde donde se valora el conocimiento que pueden aportar los profesionales que llevan más tiempo, las/os que poseen un conocimiento que les permite influir en decisiones de la implementación, así como en el quehacer de profesionales más nuevos.

Este conocimiento práctico tiene relación además con la relevancia de conocer el funcionamiento de la red comunal, en cuanto a que conocer los programas que trabajan en cada establecimiento permite evitar la sobre intervención; muchas veces acciones, énfasis o preocupaciones que eran propias de este programa, ahora los son también de otros programas que intervienen la escuela avanzando en los objetivos que son ahora compartidos, estas situaciones se valoran como significativas porque el equipo es parte del colegio y reflejan la influencia y la transferencia de conocimientos que el programa genera siendo parte de la escuela.

4. RESULTADOS AXIALES

Habiendo descrito las categorías que emergieron a partir del trabajo de codificación preliminar con los datos producidos (marco institucional, red de implementación, campo técnico de la/el psicóloga/o, uso y transferencia de conocimiento), presentaremos a continuación las relaciones identificadas entre dichas categorías en cada uno de los programas con componente psicosocial analizados.

Cabe destacar que el proceso de codificación axial implica analizar relaciones emergentes de los datos que emergieron en el análisis descriptivo, según establece el procedimiento de análisis de la Teoría Fundamentada. Como se ha expuesto, este procedimiento de análisis integra tres formas de codificación: abierta, axial y selectiva, constituyendo cada una de ellas un nivel de análisis distinto, que se realiza en base a los resultados de la fase anterior, y por tanto, arroja niveles de resultados y hallazgos en diferentes niveles de elaboración que tiene como propósito generar el análisis en su conjunto.

Específicamente, el análisis axial que se expondrá integra tres tipos de relaciones, siendo cada una de ellas un hallazgo relevante, distinto y distintivo, a la vez que transversal tanto para las tres categorías y como para los tres programas

analizados, a saber: marco institucional, red de implementación (que incluye a la red interna como una de sus formas), campo técnico de la/el psicóloga/o y transferencia de conocimientos.

Como emergente del análisis relacional, surgen dos conceptos y categorías estrechamente relacionadas entre sí, que se suman a las ya señaladas, a saber: la complejidad del fenómeno, y en relación con ésta, el grado de suficiencia del marco institucional para abordar esta complejidad. Para este análisis, la complejidad del fenómeno refiere específicamente a: la situación de extrema pobreza, al riesgo social de jóvenes niños y niñas, y a la salud mental infantil; todos fenómenos de relevancia social y para los que se requiere una respuesta de política pública que se expresa en los programas de componente psicosocial que son parte de este estudio. La mayor o menor complejidad del fenómeno se obtiene a partir de los datos y las percepciones de las/os entrevistadas/os y se evalúa en base a la extensión del problema, las áreas de los afectados que involucra, la severidad de los efectos que estos problemas presentan, los actores involucrados, la amplitud de la respuesta institucional que se requiere para su modificación, los efectos sociales, la amplitud de los escenarios para la implementación, por mencionar algunas variables.

Ahora bien, respecto de dicha complejidad, el marco institucional comprende las normas técnicas, el diseño institucional de red, la conceptualización del problema, la flexibilidad de los procesos operativos, las condiciones sociolaborales, por mencionar algunas dimensiones, las cuales pueden evaluarse como suficientes o insuficientes. El marco institucional será suficiente respecto de la complejidad del fenómeno, si entrega una base conceptual que permita dar explicaciones, si define claramente los actores institucionales involucrados, y con ello define el tipo de respuesta para cada uno, si establece roles y funciones claras para los equipos, por mencionar algunos elementos. En definitiva, la suficiencia se establece y determina en la capacidad del marco institucional de restar complejidad al fenómeno que aborda, entregando mayores certezas al proceso de implementación. De tal modo, un marco institucional insuficiente respecto de la complejidad del fenómeno tendrá menos capacidad estructurante, menor capacidad de entregar certezas, y con ello, menor capacidad de restar complejidad al proceso de implementación.

A continuación, se presentan y describen las tres dinámicas relacionales relevantes para este análisis que emergen como resultados axiales, en el marco del estudio de la implementación.

4.1 Relación entre Marco Institucional, Red de Implementación, Campo Técnico de la/el Psicóloga/o y Complejidad del Fenómeno

Esta relación reconoce en general una vinculación entre el marco institucional, la red de implementación, la complejidad del fenómeno, y el campo técnico de la/el psicóloga/o, relación que para cada programa tienen expresiones y resultados diferentes.

De acuerdo al relato de las/os participantes en la investigación, así como desde las categorías que fueron emergiendo de manera transversal en los tres programas sociales estudiados, el marco institucional, entendido como diseño institucional comprende los siguientes componentes: (i) conceptualización, entendida como los modelos, categorías y nociones teóricas que provee el marco institucional de manera consistente y sistematizada, con la intención de estructurar el campo de acción profesional de las/os implementadoras/es; (ii) grado de flexibilidad, entendido como el grado en cómo el marco institucional valora, permite y recupera una rearticulación del campo de acción profesional de las/os implementadoras/es conforme a las competencias teóricas y prácticas que estas/os tengan y/o desarrollan en virtud de su adecuación a las particularidades que emergen durante la implementación; (iii) definición del rol de la/el psicóloga/o, entendido como la definición del quehacer técnico de la/el psicóloga/o por parte del marco institucional, mediante tareas, acciones y prácticas propias de la Psicología, y que las/os implementadoras/es, en cuanto psicólogas/os, deben realizar durante la implementación; (iv) diseño operativo/programático, entendido como la definición del nivel, objetos, estrategias y criterios de logro de la intervención, necesarios para la implementación y concreción del programa; (v) diseño institucional de red, entendido como el grado de formalización conceptual de la red, es decir, el grado de consideración y delimitación institucional de los actores, entidades y relaciones (estandarización de procesos de inserción, vinculación, negociación) que le componen, y el grado de formalización operativa de la red, es decir, el grado en que la institución provee de entrenamiento y/o acompañamiento técnico, mediante capacitación y/o supervisión, a sus implementadoras/es.

En segundo lugar, emergió como distinción relevante en el relato de los participantes la red de implementación, entendida como las entidades y actoras/os, sus principales roles, características y relaciones, así como la dinámica de funcionamiento existente entre dichos actores. Es el lugar de trasfondo en donde

acontece esta relación entre el campo técnico de la/el psicóloga/o y el marco de las normas institucionales. De manera más específica, la red emerge como el lugar donde el campo técnico de la/el psicóloga/o se despliega, se ve afectado y/o reconfigurado en el proceso de implementación, en el encuentro y relación con otros actores y entidades, dentro de una dinámica de relaciones existente. A la vez que esta red de implementación estaría siendo resultado de las definiciones del marco institucional, en particular, de lo que se nominó anteriormente como diseño institucional de red. De esta manera, se evidencia entonces una relación recíprocamente constituyente entre el marco institucional (diseño institucional), la red de implementación y la complejidad del fenómeno, relación que va a influir en la configuración del campo técnico de la/el psicóloga/o, entendido este como la definición del foco, las estrategias, el objeto y las relaciones interpersonales de la/el profesional en el entorno de implementación.

Así el campo técnico de la/el psicóloga/o, de acuerdo a sus relaciones con el marco institucional, sus grados de suficiencia o insuficiencia y las características y estructura de la red de implementación, puede asumir distintos grados de tensión, reinención y/o resolución en el proceso de implementación. Este fenómeno es posible observarlo en cada uno de los programas estudiados, como se presenta a continuación.

● 4.1.1 Programa para la Superación de la Extrema Pobreza

Respecto al Programa para la Superación de la Extrema Pobreza, y conforme al estudio y análisis realizado en el marco de su implementación, se puede observar un marco institucional que cuenta con una norma técnica estructurada, que entrega una conceptualización del problema referida tanto de la definición del mismo como de las posibilidades de solución. Al respecto, en la norma técnica es posible identificar un núcleo conceptual consistente y específico que se configura en torno al enfoque ecológico y al enfoque de recursos como modelo, y se complementa con categorías y nociones teóricas respectivas, consistentes, delimitadas y sistematizadas entre sí. Dado a los altos niveles de estructura de la norma técnica, la flexibilidad en la implementación es limitada, lo que deviene en un diseño operativo/programático poco flexible sobre el quehacer de la implementación. Además, vemos que el marco institucional plantea un diseño institucional de red con un alto nivel de formalización, tanto en términos conceptuales como operativos, en la medida que define claramente las instituciones involucradas y el tipo de relaciones que se deben establecer entre ellas y el tipo de repuesta que la intervención les demanda, además de una constante capacitación de los equipos sobre su uso y operatoria. La red de implementación se

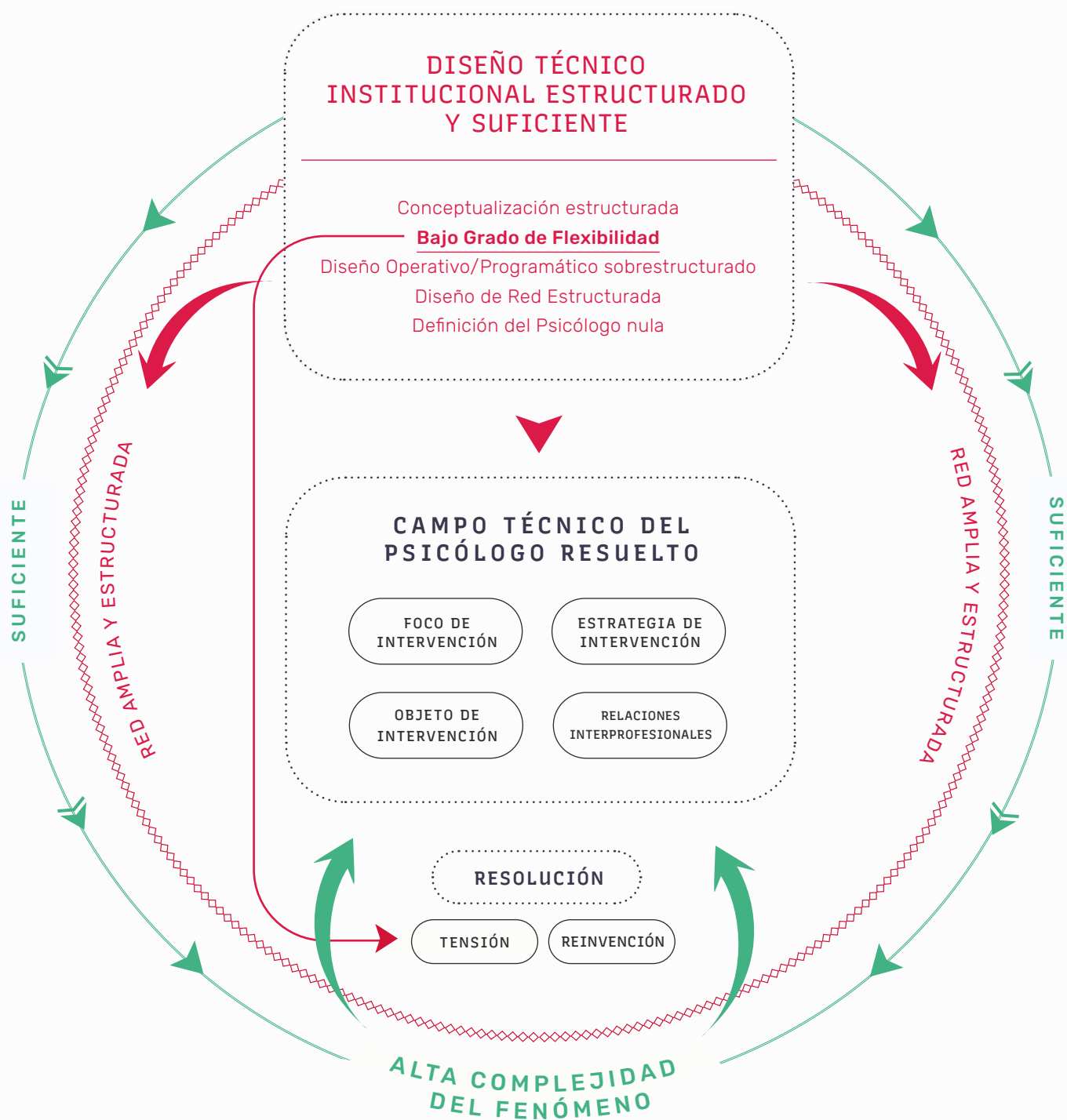


Figura 5: Relación entre Marco Institucional, Red de Implementación, Campo Técnico de la/el Psicóloga/o y Complejidad del Fenómeno – Programa para la Superación de la Extrema Pobreza
Fuente: Elaboración Propia

reconoce como amplia y estructurada, y se entiende como una herramienta relevante para la consecución de los objetivos de intervención, a la vez que como el telón de fondo en el que se reproduce la relación entre el marco institucional y la configuración del campo técnico de la/el psicóloga/o.

Por otro lado, encontramos una percepción de la extrema pobreza como un fenómeno de alta complejidad, el que sin embargo cuenta con un marco institucional – que por sus características ya mencionadas – se evalúa como suficiente para abordar el problema o fenómeno que intenta resolver. Del mismo modo la red de implementación, delimitada por el marco institucional, aparece también como un marco de implementación amplio, estructurado y suficiente.

Al definir la dinámica de relaciones entre las características del marco institucional, la red de implementación y la complejidad del fenómeno, podemos afirmar que su influencia sobre el campo técnico de la/el psicóloga/o arroja un quehacer profesional con un alto nivel de resolución en cuanto a que presenta un foco de intervención bien delimitado, una estrategia clara, un objeto definido y relaciones interprofesionales establecidas. Cabe mencionar que para este programa la resolución del campo técnico responde a un énfasis más técnico que disciplinario, ya que dicha configuración presenta una indiferenciación del rol de las/os profesionales, no definiendo un rol claro de las/los psicólogas/os.

La resolución del campo técnico se sustenta en la estructura de la implementación sin considerar la disciplina profesional de quien ocupe este rol, así tanto un/a psicóloga/o, antropóloga/o o trabajador/a social deberán ajustar su quehacer a los requerimientos técnicos institucionales más que a directrices disciplinarias, las que no se diferencian desde el marco institucional. No obstante esta indiferenciación disciplinaria en la resolución del campo técnico desde el marco institucional, en el proceso de implementación si se valora el aporte disciplinar de las/os psicólogas/os, valorando la entrega de un aporte particular en términos conceptuales y metodológicos, tanto en la ejecución misma como en el equipo de trabajo, siendo especialmente valorado por estos aspectos.

En la resolución del campo técnico de la/el psicóloga/o que se obtienen de las relaciones antes mencionadas, se pueden evidenciar también, en menor escala, la presencia de tensiones y procesos de reinención en el quehacer profesional y disciplinario. La primera de ellas surge dada la poca flexibilidad que entrega el marco institucional y la norma técnica respecto de los procesos de implementación, y la escasa definición del rol específico del psicóloga/o desde el diseño. En segundo lugar, podemos encontrar procesos de reinención del campo técnico que implican un ajuste del quehacer profesional desde la implementación, y como repuesta a la tensión ya mencionada, por un lado, y a los requerimientos

de la implementación que surgen dada a la particularidad de la ejecución en cada territorio, donde se incluyen características específicas de los equipos, de las instituciones encargadas y/o de las condiciones y características propias de las familias usuarias y sus contextos sociales.

Este elemento se puede evidenciar por ejemplo en los procesos de autocuidado de los equipos, esta dimensión del trabajo no está estructurada de manera sistemática y si bien se considera un elemento relevante que dice relación con la calidad de la intervención, el diseño de estos espacios depende de los equipos de intervención y las características normativas de la institución ejecutora (municipio); de este modo, algunos equipos ponen en práctica modelos de autocuidado que son diseñados e implementados por las/os psicólogas/os que forman parte del equipo ejecutor y respondiendo a las temáticas propias de la intervención que más desgaste generan para cada territorio en particular. Por otro lado, hay equipos que asumen la estrategia de externalizar los procesos de autocuidado encargándolos a externos. Por tanto, la prioridad que den a estos procesos, la periodicidad y formas de ejecución que estos espacios en particular tienen, responde a las características de cada equipo e institución ejecutora, representando en cada caso una dimensión de reinversión y ajuste del campo técnico del psicólogo/a en la medida que se incluyan o no, y cómo se incluyan, acciones de autocuidado. En algunos casos el mismo equipo y su cuidado se consideran foco y objeto de intervención y para ellos se generan estrategias como parte del campo técnico, y en otros equipos no aparece esta dimensión como parte del campo técnico, pues siendo la norma técnica suficiente y bien estructurada, en este tema en particular no establece directrices definidas abriendo espacios de tensión y reinversión.

● 4.1.2 Programa para Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social

Respecto al Programa para Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social, y conforme al estudio y análisis en el marco de su implementación, podemos observar, de acuerdo al esquema, un marco institucional que da cuenta de una norma técnica desestructurada que entrega una conceptualización débil en torno a sus límites teóricos y técnicos. Esto responde a que predomina en ella un enfoque ético-valorístico, como es el Enfoque de Derechos, y que vendría a funcionar como un paraguas ético donde una amplia gama de modelos, categorías y nociones teóricas encuentran legitimidad, sin mayor especificidad ni sistematización entre sí. Así también, se observa un grado de flexibilidad acotado institucionalmente; junto a un diseño operativo/programático rígido y limitado al diagnóstico y tratamiento clínico que, si bien se reformula complementándose con elementos del Enfoque Sistémico y Comunitario, no presenta mayor estructuración ni sistematicidad.

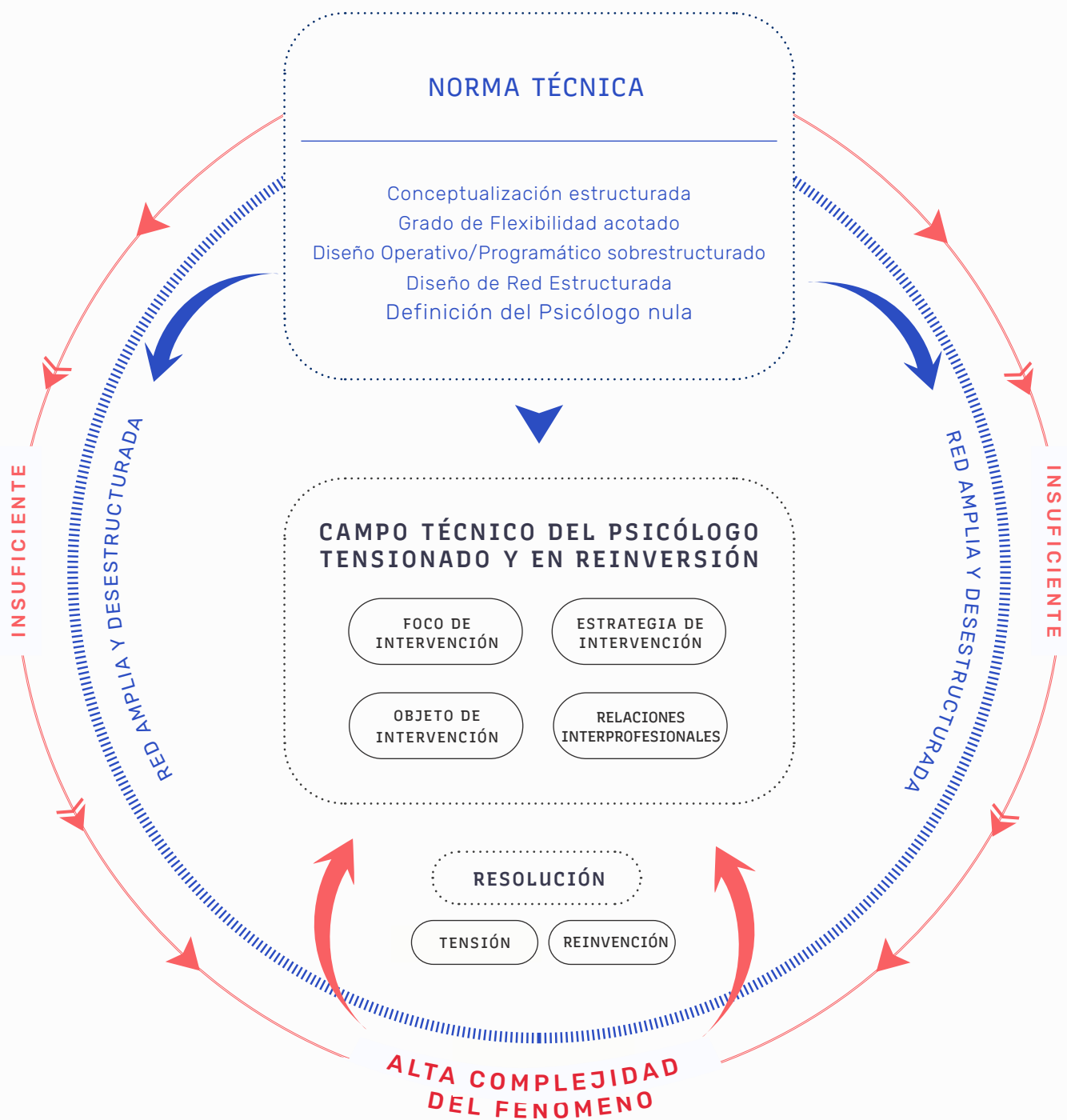


Figura 6: Relación entre Marco Institucional, Red de Implementación, Campo Técnico de la/el Psicóloga/o y Complejidad del Fenómeno – Programa para Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social
Fuente: Elaboración Propia

conceptual e institucional, dado que no se encuentra estructurada ni sistematizada respecto a los actores, entidades y relaciones que la componen, y dado que posee una débil formalización operativa, en cuanto a que no existen espacios de capacitación y acompañamiento hacia las/os ejecutoras/es al respecto. En cuanto al marco institucional encontramos una definición del quehacer de la/el psicóloga/o desde el diseño acotado al quehacer clínico y al trabajo tradicional del box de atención. Todos estos elementos relacionados aportan a que el marco institucional se perciba y entienda como insuficiente respecto a la alta complejidad del fenómeno percibido.

A partir del análisis anterior del marco institucional podemos encontrar, como telón de fondo del proceso de implementación, una red de implementación amplia y desestructurada, en tanto reconoce e indica de acuerdo a cada territorio los nodos y vinculaciones institucionales formales que deben formar parte de ella, pero no especifica ni exige o controla repuestas mínimas de dichas instituciones, lo que finalmente depende de las voluntades, capacidades y de los vínculos personales que cada equipo pueda construir en su territorio particular. De esta manera, como ya señalábamos, la red de implementación, a partir de la insuficiencia del marco institucional, no cuenta con una respuesta estándar que indique marcos de calidad mínima de respuesta y coordinación, quedando su funcionamiento supeditado a las voluntades personales y/o las características de las instituciones ejecutoras (los municipios).

Así, el marco institucional insuficiente, respecto de la alta complejidad del fenómeno, por una parte, sumado a una red de implementación amplia y desestructurada, por otra, produce un campo técnico de la/el psicóloga/o en permanente tensión, desintegrado de la situación y las demandas que se le hacen; debiendo dar respuesta a un foco de intervención con escasa delimitación, pues no hay claridad si intervenir sobre los niños y niñas en términos individuales (acercamiento clínico); hay estrategias de abordaje poco claras al no existir modelos teóricos y/o técnicos predominantes (enfoque de derechos); el objeto de intervención es difuso en cuanto a que se debate entre el niño, su familia y su contexto; además de relaciones interprofesionales poco demarcadas, que dependen de la voluntad y las buenas intenciones de las personas, reduciendo la efectividad de la intervención a las características personales del equipo, de la red y de cada territorio. Todos estos elementos se suman a una definición institucional de la/el psicóloga/o que está inclinada a un quehacer tradicional desde lo clínico (trabajo de box); definición que no encuentra condiciones adecuadas para su desarrollo

en la implementación, dado a las condiciones de alta vulnerabilidad en la que viven las/os beneficiarias/os, sus familias y del contexto en general, traducándose en un campo técnico en permanente tensión entre las definiciones institucionales y las acciones que se requieren en el territorio. Ante esto, las/os profesionales deben reinventar su quehacer en la implementación de modo permanente.

Cabe señalar que dentro de este programa existe un sub-programa que representa una excepción a lo señalado anteriormente, en cuanto a que presenta una norma técnica estructurada, basada valórica y teóricamente en evidencia científica, y suficiente en relación a la complejidad de la red y complejidad del fenómeno; todo lo cual decantaría, de acuerdo a lo señalado, en un campo técnico de la/el psicóloga/o con mayores grados de resolución. Este subprograma, si bien comparte la misma red de implementación y sus características antes mencionadas, representa la réplica de un modelo metodológico basado en evidencia, y su norma técnica ofrece una metodología de trabajo altamente estructurada, que considera un enfoque sistémico de abordaje con los niños, niñas y jóvenes en su contexto familiar y local significativo, considerando una intervención con los modelos y estructuras parentales y sus habilidades para estructurar límites, además de considerar un esquema de supervisión y asesoría permanente que busca fortalecer la adherencia a la metodología del sistema familiar intervenido. En este sentido es importante destacar este programa como una excepción dentro de los hallazgos generales sobre el programa con componente psicosocial analizado.

● 4.1.3 Programa de Salud Mental Infantil

Respecto al Programa de Salud Mental Infantil Escolar, y conforme al estudio y análisis realizado de su implementación, se puede observar un marco institucional y una norma técnica estructurada, que aporta una conceptualización definida, tanto del problema como de las alternativas de solución, a través del enfoque sistémico como marco técnico y disciplinario. A su vez, la norma técnica indica grados de flexibilidad al incorporar como una necesidad de la implementación el ajuste del diseño y las normas técnicas a la realidad propia de cada comunidad escolar. Desde esta perspectiva se incorporan las particularidades que emergen del contexto local presente en cada municipalidad y establecimiento educacional.

Se observa un diseño operativo/pragmático estructurado, consistente, fundamentado disciplinariamente, con sistemas de registros y supervisión que promueven su adherencia; un diseño institucional de red estructurado en relación

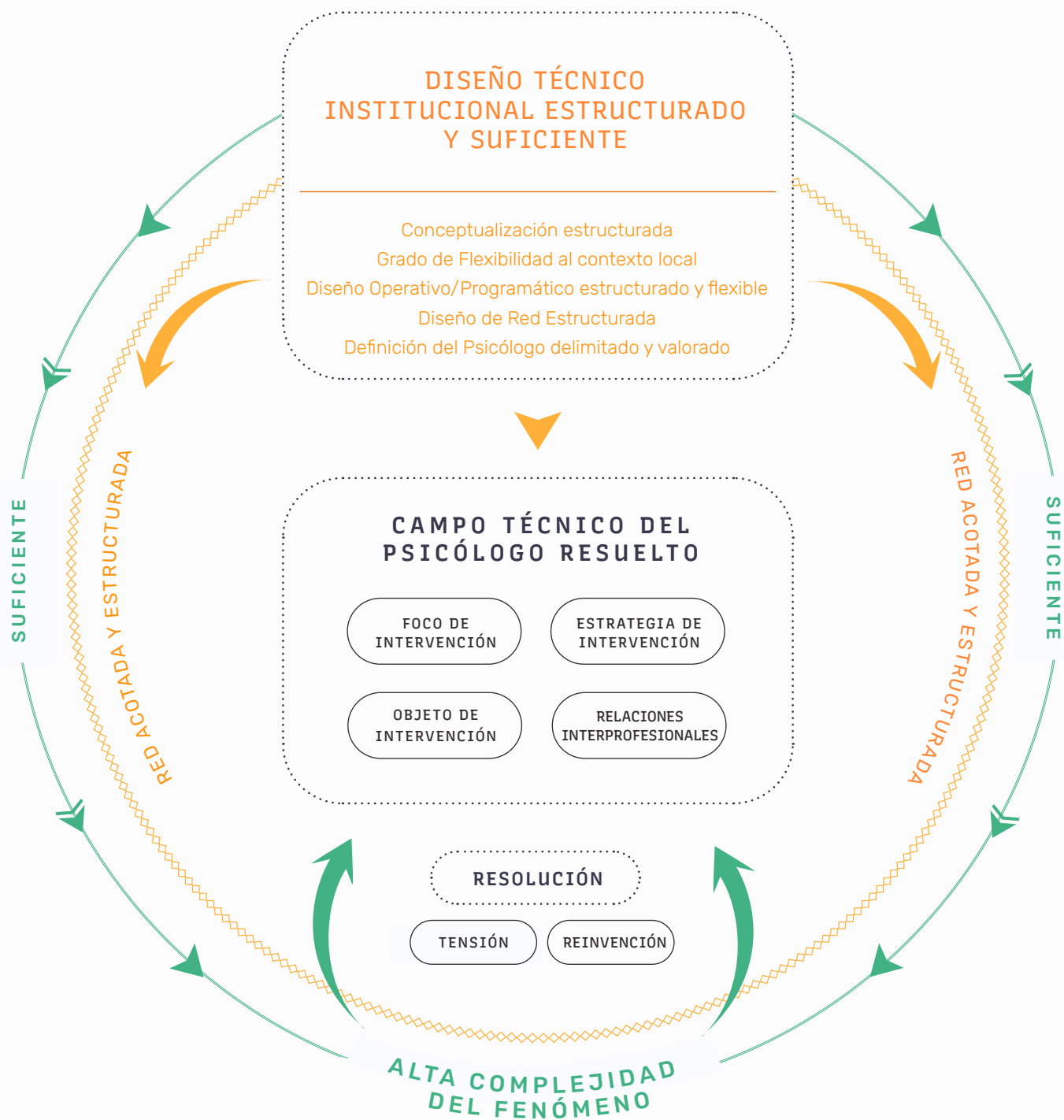


Figura 8: Relación entre Marco Institucional, Red de Implementación, Campo Técnico de la/el Psicóloga/o y Complejidad del Fenómeno – Programa de Salud Mental Infantil Escolar
Fuente: Elaboración Propia

a la complejidad de la red, con una fuerte formalización conceptual, en cuanto a que considera los actores, entidades y sus relaciones, y una fuerte formalización operativa, en cuanto a que estandariza las formas de vincularse (mediante procesos de inserción) y negociación (mediante el establecimiento de convenios), entrenando y acompañando técnicamente a las/os implementadoras/es. Respecto del marco institucional, se observa en las normas técnicas una definición de la/el psicóloga/o donde éste/a es reconocida/o, valorada/o y promovida/o en el marco de su disciplina, teniendo una definición clara, siendo las/os psicólogos las/os profesionales con mayor presencia en la implementación.

Con estas características emerge un marco institucional suficiente respecto del fenómeno que aborda, siendo evaluado como de baja complejidad, además de una red acotada en cuanto a sus nodos institucionales, y estructurada en cuanto a su funcionamiento y respuesta, dando como resultado un campo técnico o quehacer técnico disciplinario con un alto nivel de resolución, en cuanto a que presenta un foco de intervención bien delimitado, una estrategia clara, un objeto definido y relaciones interprofesionales bien establecidas. Es importante destacar que para este programa el campo de las/os psicólogas/os está resuelto tanto a nivel técnico como disciplinario, en la medida que delimita el quehacer propio de un/a psicóloga/a, lo cual es además es valorado dentro de la intervención.

Desde la relación entre el marco institucional, las redes de implementación y la complejidad del fenómeno, se configura un campo técnico de la/el psicóloga/o resuelto y delimitado, presentando poco o nulos grados de tensión, y con grados moderados de reinversión asociados a la necesidad de ajuste del diseño a las particularidades de cada contexto de intervención, en cuanto a que hay una norma técnica suficiente en relación a la complejidad de la red y complejidad del fenómeno, lo que además desde la norma técnica se valora y define con claridad el rol del profesional, así como permite y genera mecanismos para guiar la intervención a la vez que le da flexibilidad y cuida la pertinencia de su actuar en relación a las particularidades de cada caso.

En resumen, el análisis Axial previamente presentado de acuerdo al estudio y análisis realizado en la implementación de los tres programas sociales con componente psicosocial, se puede observar una estrecha relación entre la red de implementación, el marco institucional y la complejidad del fenómeno. Se observa que el grado de cohesión, colaboración y/o disgregación de la red de implementación está afectada por el marco institucional mediante su norma técnica; y de manera más específica, mediante su diseño institucional de red que, como

se describió más arriba, se entiende como el grado de formalización conceptual de la red, es decir, el grado de consideración y delimitación institucional de los actores, entidades y relaciones (estandarización de procesos de inserción, vinculación, negociación) que le componen, y el grado de formalización operativa de la red, es decir, el grado en que la institución provee de entrenamiento y/o acompañamiento técnico, mediante capacitación y/o supervisión, a sus implementadoras/es al respecto.

Todos estos elementos, más la consideración de la suficiencia o insuficiencia del marco institucional respecto de la complejidad de fenómeno percibida, se relacionan con la configuración del campo técnico de la/el psicóloga/o, en cuanto a la presencia de tensiones, proceso de reinención o bien el nivel de resolución del mismo. Estos tres elementos coexisten como características del campo técnico en relación a la implementación, siendo mayor la tensión y necesidad de reinención en la medida que el campo técnico está menos resuelto a partir de la suficiencia o insuficiencia del marco institucional y respecto de la complejidad del fenómeno. Al contrario, en la medida que el campo técnico del psicóloga/o está más resuelto la tensión tiende a disminuir y la reinención puede valorarse como una necesidad de ajuste deseada, como es el caso del Programa de Intervención Psicosocial para la Salud Mental Escolar.

Cabe mencionar además que la resolución del campo del psicóloga/o puede estar resuelto tanto en términos técnicos como disciplinarios. En el caso de la resolución técnica como se aprecia en el programa de Intervención Psicosocial para la Solución de la Extrema Pobreza, el quehacer está bien estructurado y resuelto respecto de la implementación y no considera elementos disciplinares fuertes, es decir, estructura la acción de implementación para cualquier profesional que se ajuste al perfil y esté vinculado a la implementación, sin que necesariamente ordene y estructure el quehacer de las/os psicólogas/os. En el caso de la resolución disciplinar, se entiende que esta estructuración se hace en términos de la disciplina y por tanto ordena y estructura el quehacer de la/el psicóloga/o para la implementación, ejemplo de este caso es la resolución del campo técnico en el Programa de Intervención Psicosocial para la Salud Mental Escolar. En el caso del programa Psicosocial para Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social, dada la insuficiencia del marco institucional respecto de un fenómeno percibido como de complejidad alta, sumado a ello la desestructura de la red de implementación, en este caso, vemos baja resolución del campo técnico de la/el psicóloga/o y la presencia de tensiones permanentes sobre el rol que empujan la reinención para poder generar ajustes a la implementación basados en la experiencia de las/os profesionales y las voluntades personales de quienes conforman la red de implementación.

4.2 Configuraciones de la Red de Implementación, desde la relación entre el Diseño Institucional, la Red Interna, y la Complejidad del Fenómeno

En este apartado se presenta un nuevo análisis axial que considera las relaciones del marco institucional, la red de implementación y la percepción sobre la complejidad del fenómeno, considerando además dos elementos de análisis de estas relaciones: (i) cuáles son las condiciones sociolaborales como parte del marco institucional; (ii) y la red interna, que refiere a las relaciones, vínculos y flujo de conocimiento e información que se produce dentro de los equipos de implementación.

En este análisis se observa que la red de implementación o red externa para el caso de esta categoría, está afectada por las condiciones sociolaborales, que siendo parte del marco institucional, corresponden a las remuneraciones, asignación laboral, carga horaria, garantías laborales, reconocimiento material y/o simbólico de la formación y experiencia de las/os ejecutoras/es, entre otros; condiciones que tienen consecuencias en la rotación de implementadoras/es, en la dinámica interna al interior del equipo de trabajo, así como en la calidad de la intervención, y con ello, en la relación con los/las usuarias/os o beneficiarias/os.

Se identifica la existencia en cada programa de una red interna, es decir, un conjunto de actores y relaciones que se configuran al interior del equipo de trabajo con cierta autonomía, donde juega un rol central la agencialidad, entendida como el grado de autonomía, propositividad, proactividad y empoderamiento que tiene cada un/a de las/os implementadoras/es, así como el equipo de trabajo en su conjunto. Esta red interna, mediante la articulación de procesos de estructuración, organización, autoformación, gestión de saberes y desarrollo de competencias y creación de instancias de autocuidado, complementa el campo de acción profesional con saberes y prácticas que se adecúan a las particularidades que emergen durante la implementación conforme a su efectividad.

En este análisis axial destaca como hallazgo la relevancia de las características y el funcionamiento de la red interna en el proceso de implementación, en tanto tiene un efecto sobre la red de implementación (descrita con anterioridad), al proveer soluciones a los déficits presentes en la norma técnica en relación a la complejidad de la red y la complejidad del fenómeno. Esto, se asociaría a su vez al efecto que tiene la red interna sobre el grado de resolución del campo técnico y sobre el grado de desgaste presente en la implementación. Esta estrecha relación entre la red interna y el marco institucional, mediante las normas técnicas y

las condiciones sociolaborales, acontece en el contexto de la relación permanente entre el grado de complejidad del fenómeno y el grado de suficiencia del marco institucional; específicamente, entre el grado de complejidad del fenómeno y el diseño institucional de red, en cuanto a la formalización conceptual y operativa de esta última, como una forma de abordaje, permite o no reducir la complejidad del fenómeno.

A continuación, esta relación entre red de implementación y marco institucional, mediada por la red interna, en relación a la complejidad de la red y del fenómeno, se presenta de manera diferenciada para cada programa.

● 4.2.1 Programa para la Superación de la Extrema Pobreza

En el Programa para la Superación de la Extrema Pobreza, conforme al estudio y análisis realizado, se observa en primer lugar un marco institucional que ofrece malas condiciones sociolaborales, junto a lo cual permite un diseño institucional de red que comprende una fuerte formalización conceptual, en la medida que considera, de manera estructurada y específica, a las/os actoras/os, entidades y relaciones implicadas en la implementación. El diseño operativo de red para este programa ofrece una fuerte formalización operativa, ya que el programa entrena y acompaña técnicamente a sus implementadoras/es mediante capacitaciones y supervisiones constantes. Además, se aprecia en estas dos dimensiones un marco institucional suficiente respecto a la alta complejidad del fenómeno percibido.

Por tanto, desde el marco institucional, su diseño de red permite una red de implementación (externa) cohesionada y colaborativa, existiendo una fuerte relación entre el marco institucional y la forma efectiva que adquiere la red externa. Además, a estas relaciones se suma la red interna, es decir las relaciones y vínculos dentro del equipo de profesionales a cargo de la implementación. En dicha red interna podemos observar niveles diversos de estructuración/organización, gestión de conocimiento, vinculados a saberes y competencias diversas, mayor o menor disponibilidad de instancias de autocuidado y delimitación de roles. Todos estos elementos de la red interna responden y se ordenan de acuerdo al nivel de influencia y flexibilidad que permita el marco institucional, modificando en definitiva su capacidad de agencia, la que puede ser fuerte o débil. En este caso, dada la suficiencia del diseño institucional de red respecto a la complejidad del fenómeno, así como a la delimitación efectiva de su funcionamiento, se observa una red interna con baja agencialidad y baja generación y gestión de saberes y prácticas, ya que se ve estructurada de modo exógeno por la norma técnica, fuerte en cuanto a conceptualización del problema y delimitación de

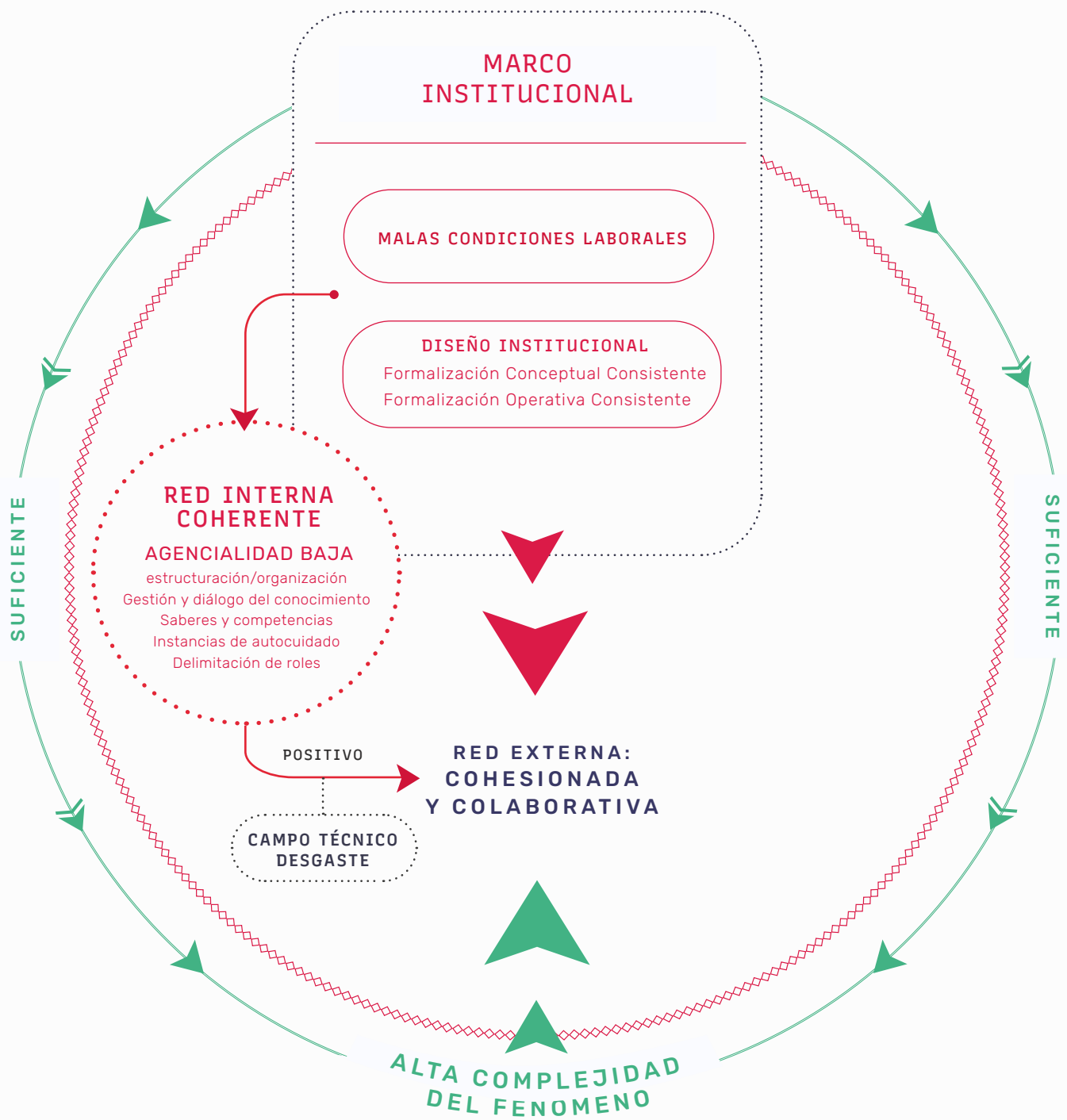


Figura 9: Relación entre Marco Institucional, Red Externa e Interna de Implementación y Complejidad del Fenómeno
– Programa para la Superación de la Extrema Pobreza
Fuente: Elaboración Propia

marcos técnicos para el quehacer de la implementación, limitando la autonomía y agencialidad de la red interna. En otras palabras, la estructura y suficiencia del marco institucional y su norma técnica no exigen de la red interna un alto grado de agencialidad y autonomía para lograr los objetivos programáticos.

Respecto a las condiciones sociolaborales, estas se reconocen malas debido a la sobreasignación de casos, escasa estructura de incentivos y reconocimientos, problemas en el pago de salarios, etc., condiciones que generan un campo técnico afectado por el desgaste de las/os profesionales de la implementación. Este efecto de desgaste se contrarresta mediante el soporte de la red interna, la que a pesar de las malas condiciones laborales genera una baja rotación de los equipos, lo que la fortalece, y mediante el buen funcionamiento de la red externa, permite soluciones y la promoción de modo eficiente de recursos a las familias intervenidas como forma de lograr los objetivos propuestos.

● 4.2.2 Programa para Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social

Respecto al Programa para Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social, y conforme al estudio y análisis de su implementación, al igual que en el caso anterior, se observa un marco institucional que entrega malas condiciones laborales las que se reflejan en las bajas remuneraciones, garantías laborales precarias y ausencia de reconocimiento material y/o simbólico de la experiencia o formación de sus implementadoras/es. Por otra parte, y a diferencia del programa anterior, se observa en este programa la existencia de una red externa disgregada y no colaborativa, con débil formalización conceptual, en cuanto a que si bien se mencionan actores y/o entidades que la componen, no se estructuran, delimitan ni sistematizan sus roles y relaciones; así como con baja formalización operativa, en cuanto a que no existen instancias de entrenamiento y acompañamiento técnico para las/os implementadoras/es respecto a la gestión de la red. Emergiendo de esta manera, según se observa en el análisis, un marco institucional y un diseño institucional de red insuficiente respecto de un fenómeno percibido como de alta complejidad, dado que se trata de niños, niñas y jóvenes en extrema vulnerabilidad y riesgo social.

Las características de la red externa, disgregada y no colaborativa, promueven que su operatividad y efectividad respecto de los resultados de la intervención queden supeditados a condiciones facilitadoras propias del entorno local de implementación, características y habilidades propias de las instituciones ejecutoras, y por último, a las habilidades y recursos propios del equipo de implementación. Al contar con una norma técnica insuficiente dada la complejidad del fenómeno, la estructuración de la red de implementación es débil y por tanto su operatividad depende de las condiciones mencionadas y no de la Norma técnica. La habilidad previa de las/os profesionales de dialogar con tribunales, o la experiencia de trabajo en otros programas locales, o las coordinaciones previas que los municipios han

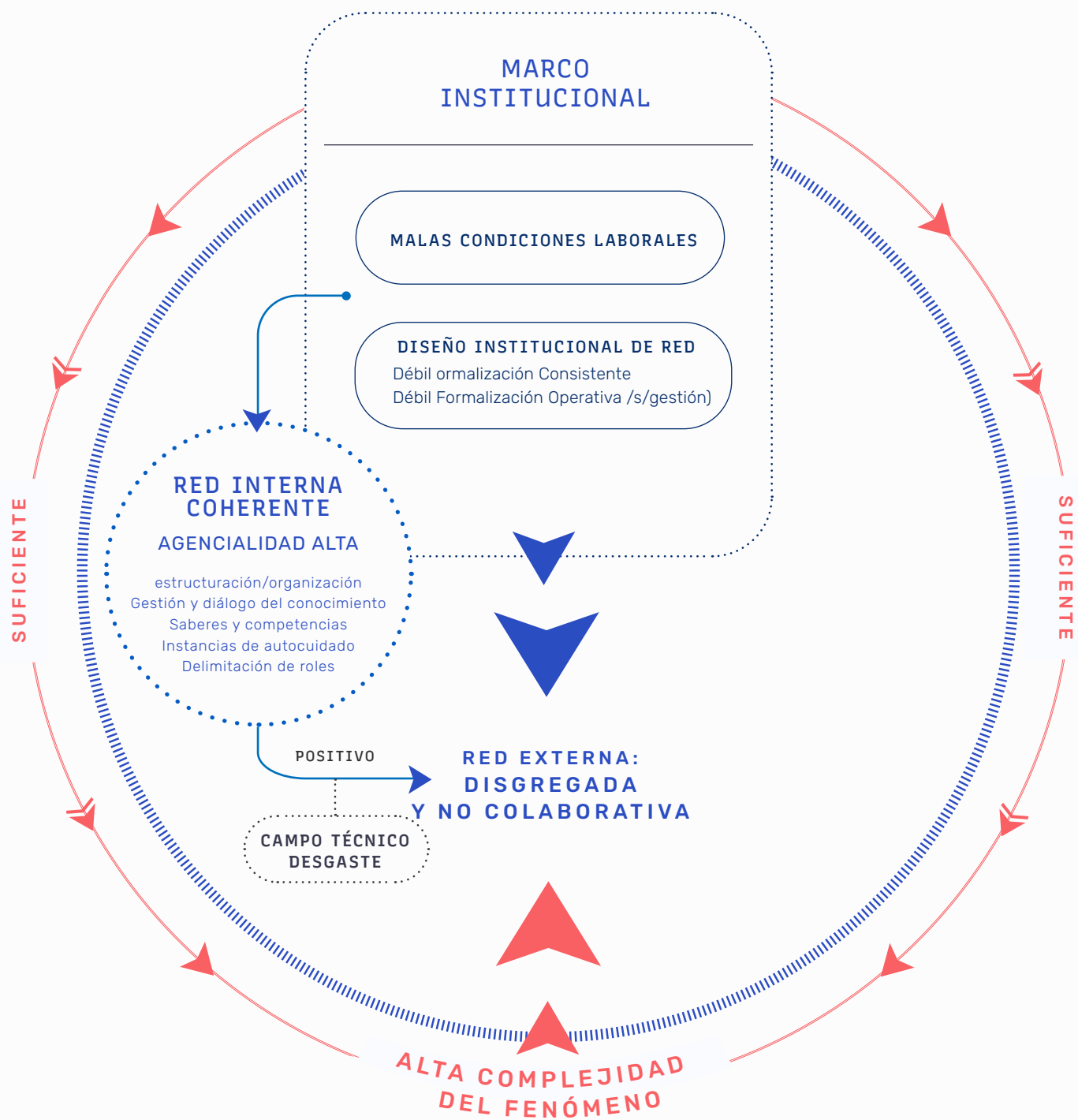


Figura 10: Relación entre Marco Institucional, Red Externa e Interna de Implementación y Complejidad del Fenómeno
– Programa para Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social
Fuente: Elaboración Propia

construido entre instituciones, entre otros elementos, darán cuenta del funcionamiento de la red de implementación.

Bajo este contexto se articula para este caso una red interna con alto grado de estructuración, organización, autoformación y gestión de saberes y prácticas. Que funciona de manera efectiva, en cuanto a que compensa las insuficiencias del marco institucional, así como las deficiencias de la red de implementación señaladas anteriormente. Es decir, una red interna con una agencialidad fuerte que incide positivamente en el aumento de eficacia de la red externa, por un lado, y permite afrontar y disminuir el efecto de desgaste permanente que cruza el campo técnico y el quehacer de las/os profesionales y psicólogas/os a cargo de la implementación. Cabe señalar que dentro de este programa existe un sub-programa que vendría siendo una excepción a lo señalado anteriormente, en cuanto a que presenta un diseño institucional de red estructurado, con fuerte formalización conceptual y fuerte formalización operativa, y que vendría a reducir la complejidad del fenómeno, resultando en una complejidad del fenómeno en segundo grado que facilitaría el desarrollo de la implementación, con un campo técnico de la/el psicóloga/o más resuelto y con menos desgaste.

● 4.2.3 Programa de Salud Mental Infantil Escolar

En relación al Programa de Salud Mental Infantil Escolar, y conforme al estudio y análisis realizado en el marco de su implementación, se puede observar que existe una red cohesionada y colaborativa. El grado de cohesión y colaboración de la red será afectado, como se mencionó anteriormente, por el marco institucional mediante su norma técnica y sus condiciones sociolaborales, y mediada a su vez por la red interna.

Respecto al marco institucional, se reconoce un diseño institucional de red con una fuerte formalización conceptual, en cuanto a que identifica y delimita un marco comprensivo claro, en relación a definiciones sobre la comunidad escolar, sus actores y relaciones como un sistema con multiniveles e interdependientes entre sí, y una fuerte formalización operativa, en cuanto a que estandariza y estructura un proceso de gestión de la red, con procesos formales de vinculación, inserción y negociación entre actores y entidades. Esto se operacionaliza, por ejemplo, a través del establecimiento de convenios, así como con la presencia de un gestor de red, el cual conoce, vincula y gestiona la red. A esto se suma la existencia de espacios de entrenamiento y acompañamiento técnico constantes, mediante capacitaciones y supervisiones.

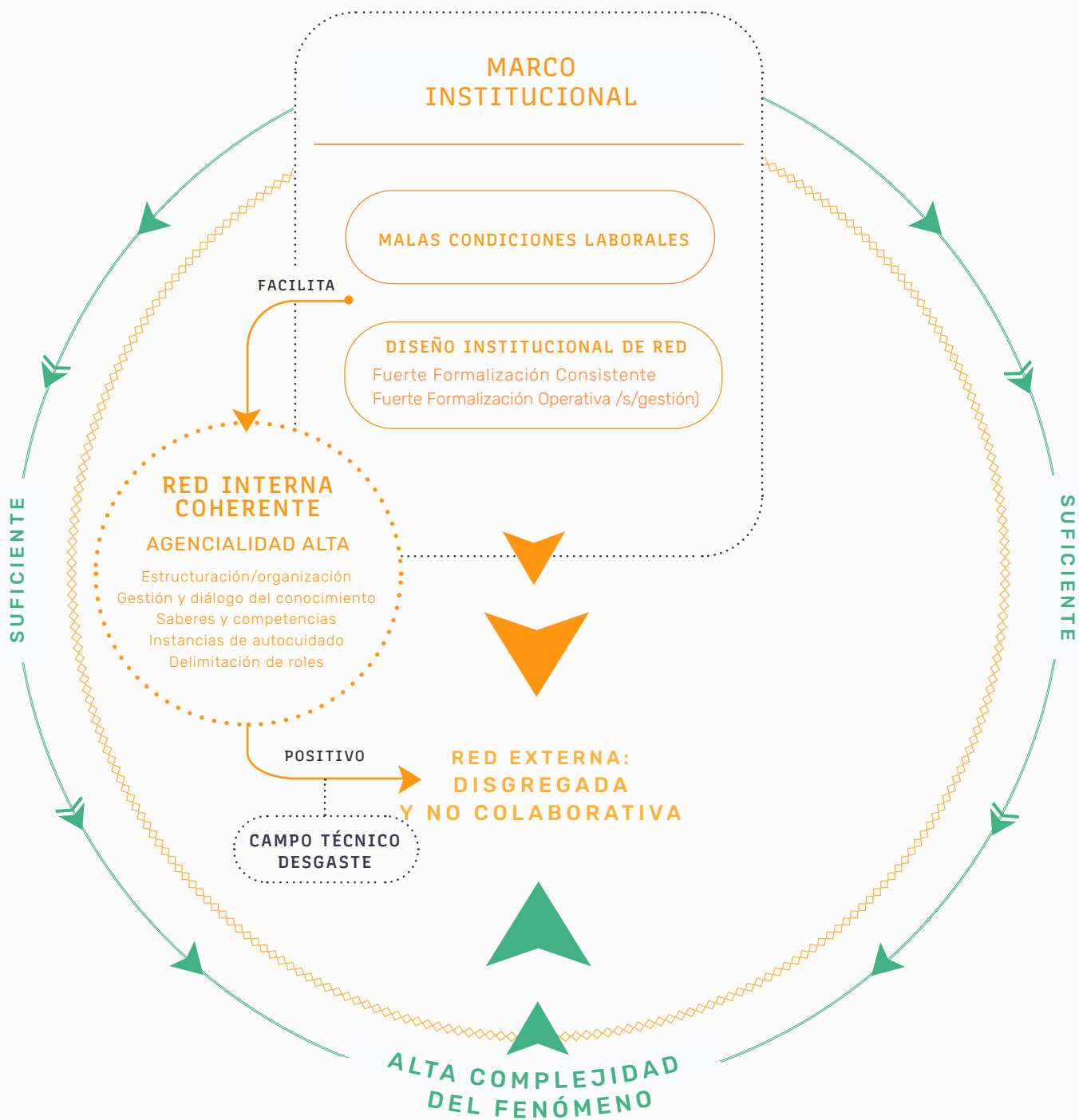


Figura 11: Relación entre Marco Institucional, Red Externa e Interna de Implementación y Complejidad del Fenómeno
– Programa de Salud Mental Infantil Escolar
Fuente: Elaboración Propia

4.3 Marco Institucional, Red Interna, Conocimiento y Campo Técnico de la/el Psicóloga/o

A continuación, se presenta el tercer análisis axial que da cuenta de las relaciones que emergen del análisis que vincula, por un lado, al marco institucional y su norma técnica, encargada de soportar el conocimiento institucional; por otro lado, a la red interna y la gestión de conocimientos dentro de ella que representa el conocimiento local o que es generado a partir del proceso de implementación; y por último, la configuración del campo técnico del psicóloga/o, que se ve influido en su configuración por estas dos fuentes de conocimiento (institucional y local).

Respecto del conocimiento que las/os psicólogas/os ponen en uso en los procesos de implementación, y que afectan por tanto su campo técnico, se evidencian dos fuentes de suministro y generación relevantes. Por un lado, encontramos que este se basa en el conocimiento propio del marco institucional, presente principalmente en su norma técnica y que busca conceptualizar y proveer modelos, categorías y nociones teóricas que estructuran tanto las definiciones del problema como las alternativas de solución, a la vez que estructuran con ello el campo de acción profesional de quienes implementan, representando un conocimiento formal sobre el programa. Por otro lado, la segunda fuente relevante de conocimiento es la red interna, lugar donde convergen, dialogan, se complementan y/o se tensionan entre sí el conocimiento académico previo de cada profesional (formación de pregrado, de especialización y de posgrado), el conocimiento académico institucional (capacitaciones otorgadas por el programa) y el conocimiento práctico-relacional (que se desarrolla en el encuentro, como ejecutoras/es y equipo de trabajo, con la red y la complejidad del fenómeno). Este espacio de diálogo y convergencia en el marco de la red interna genera conocimiento local, el que fortalece, enriquece, flexibiliza y otorga condiciones de posibilidad para la reinención del campo técnico de la/el psicóloga/o y de las/os ejecutoras/es en general, conforme a las particularidades que emergen durante la implementación en el encuentro y la relación con la red de implementación, el marco institucional y la complejidad del fenómeno.

Es importante señalar que el conocimiento local y el conocimiento institucional tendrán una estrecha interrelación entre sí, en cuanto a que el primero se verá facilitado u obstaculizado por el segundo, debido a las cualidades de la norma técnica, que puede o no, mediante su conceptualización, proponer grado de flexibilidad, y/o un diseño operativo/programático que puede otorgar o no las condiciones para la generación de conocimiento local.

A continuación, se presenta esta relación entre conocimiento local e institucional, en relación al campo técnico de la/el psicóloga/o, en cada uno de los programas analizados.

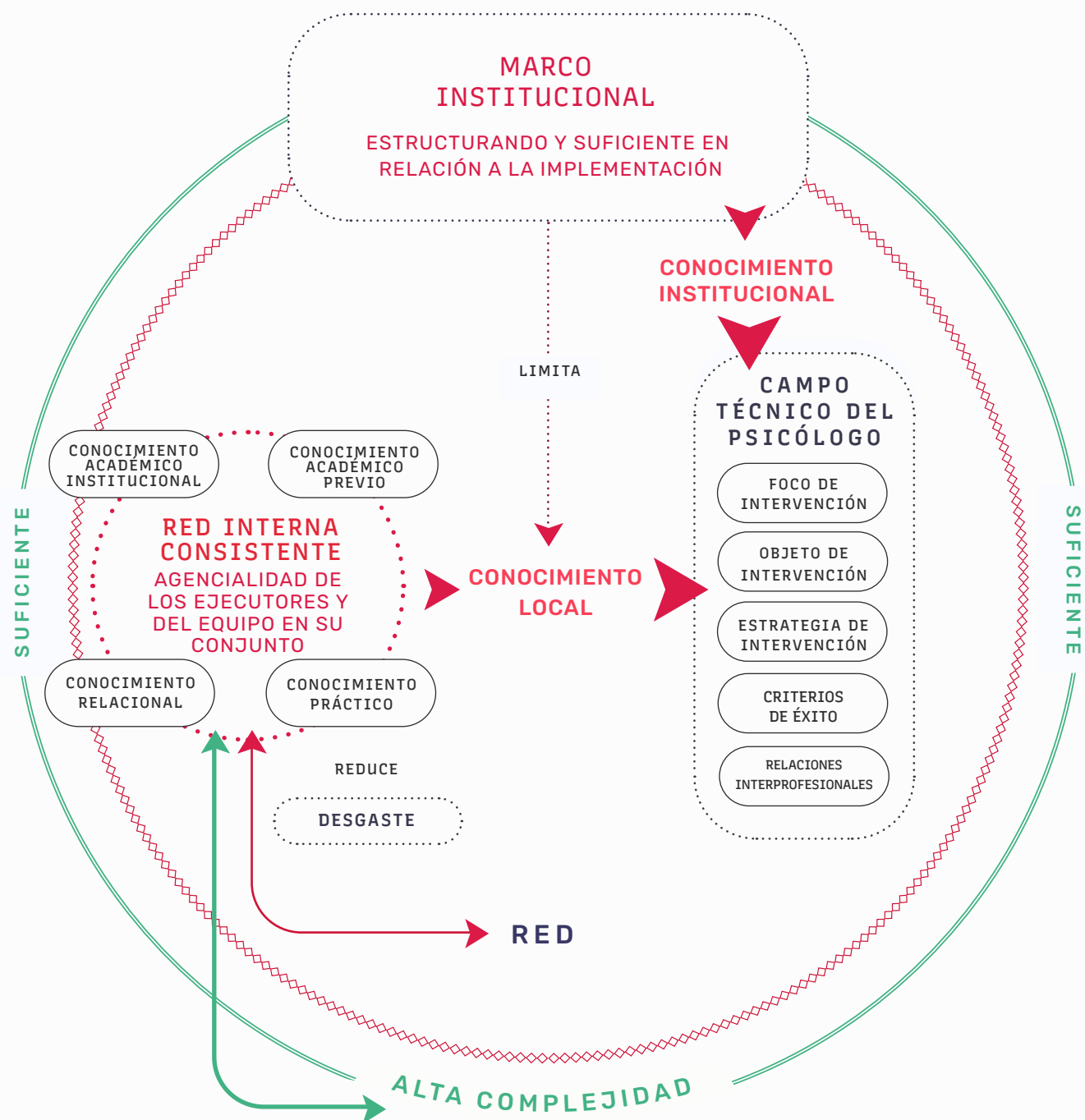


Figura 12: Relación entre Marco Institucional, Uso y Transferencia de Conocimientos y Campo Técnico de la/el Psicóloga/o – Programa para la Superación de la Extrema Pobreza.
Fuente: Elaboración Propia

● 4.3.1 Programa para la Solución de la Extrema Pobreza

En el Programa para la Superación de la Extrema Pobreza, conforme al estudio y análisis realizado de su implementación, se observa un campo técnico de la/el psicóloga/o facilitado o afectado especialmente por el conocimiento institucional, y en menor medida, por el conocimiento local. El grado de afección que tiene sobre el campo técnico de la/el psicóloga/o el conocimiento institucional y el conocimiento local estará condicionado, como se mencionó anteriormente, por las características del marco institucional y la red interna en este programa.

En primer lugar se observa un marco institucional con una conceptualización clara, estructurada y delimitada, con un núcleo consistente y específico que se configura, por un lado, en torno al enfoque de Activos, Vulnerabilidad y Estructura de Oportunidades (AVEO), que integra dimensiones de nivel micro social, que incluye los recursos familiares, entendidos como activos y riesgos que se poseen, y el nivel macro social, constituido por el Estado, el mercado, y las instituciones en general que determinan los grados de vulnerabilidad y/o integración social; por otro lado, esta conceptualización se configura en torno al enfoque Sistémico-Familiar, que se complementan con categorías y nociones teóricas afines, sistematizadas entre sí y con una fuerte formalización operativa, en cuanto a que el programa entrena y acompaña técnicamente a sus implementadoras/es al respecto, mediante capacitaciones y supervisión constante. Observándose además un grado de suficiencia con respecto a la alta complejidad del fenómeno a abordar en el programa, tal como hemos descrito antes.

Con respecto a la red interna, se observa agencialidad, creación y gestión de conocimiento local acotado, en relación a un diseño técnico institucional suficiente y estructurado, con bajos grados de flexibilidad hacia las particularidades que emergen en la práctica. Desde esto, el marco institucional estaría limitando el conocimiento local, generado en el marco del intercambio de la red interna, así como también el conocimiento práctico-relacional tendría menor espacio que el conocimiento otorgado por las normas técnicas, de manera que el campo técnico de la/el psicóloga/o tiene menor espacio de reinención. Aun así, el conocimiento local tiene cierto lugar en el quehacer profesional de los equipos, que permite la valoración del conocimiento disciplinar y técnico de las/os psicólogas/os que traen y portan desde su formación previa.

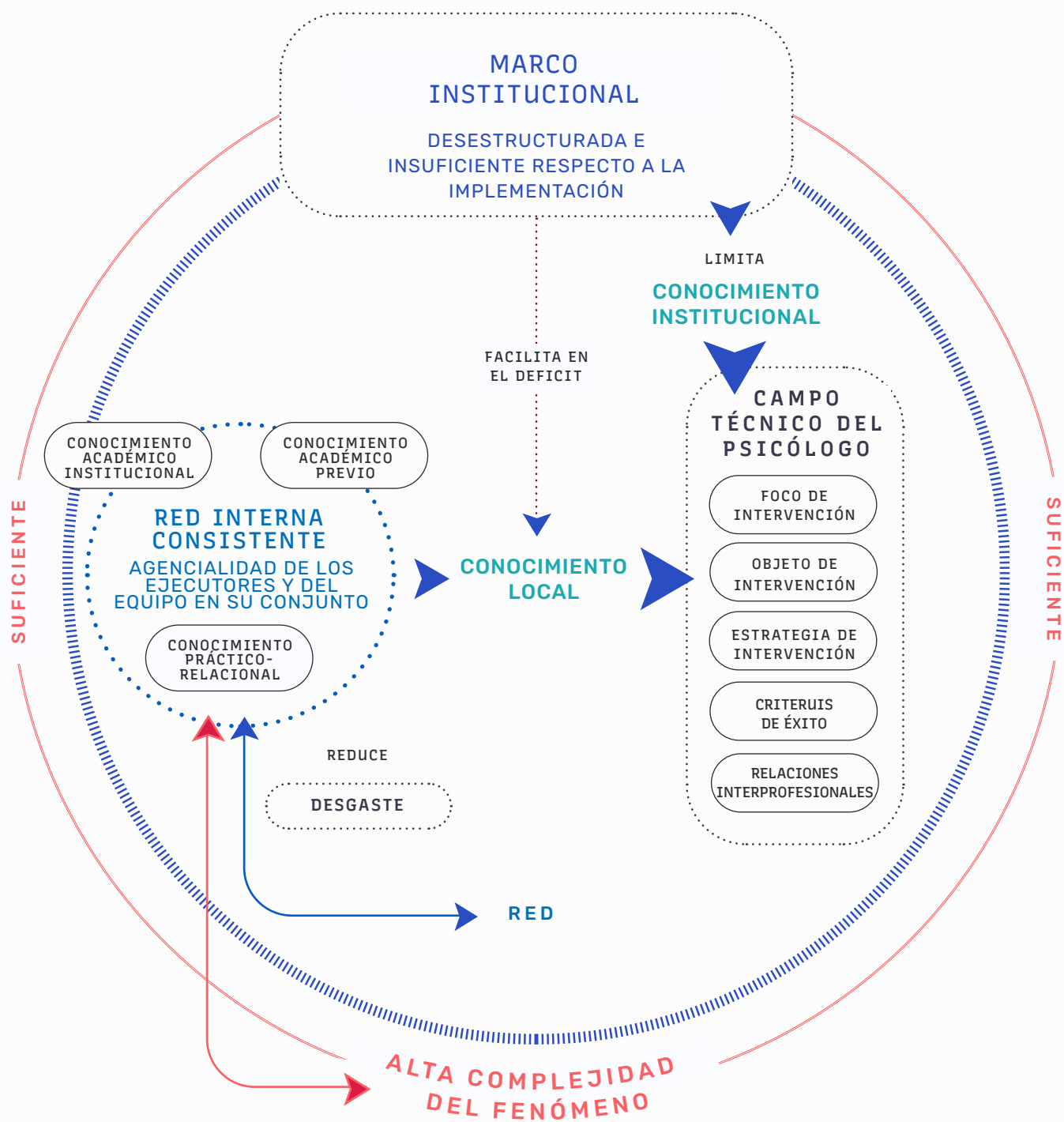


Figura 13: Relación entre Marco Institucional, Uso y Transferencia de Conocimientos y Campo Técnico de el/a Psicóloga/o – Programa para Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social
Fuente: Elaboración Propia

● 4.3.1 Programa para Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social

En relación al Programa para Niños, Niñas y Jóvenes en Riesgo Social, y conforme al estudio y análisis de su implementación, se observa un campo técnico de la/el psicóloga/o limitado por parte del conocimiento institucional y facilitado por parte del conocimiento local. El grado de limitación o facilitación que tiene el conocimiento institucional y el conocimiento local sobre el campo técnico de la/el psicóloga/o estará afectado, como se mencionó anteriormente, por el marco institucional y la red interna.

De esta manera, con respecto al marco institucional, se observa una norma técnica que no está estructurada ni delimitada teóricamente, sino que predomina en ella un enfoque valórico, más que teórico, que es el Enfoque de Derechos, y que vendría a funcionar como un paraguas ético, donde una amplia gama de modelos, categorías y nociones teóricas encuentran legitimidad, sin mayor especificidad ni sistematización entre sí. Es así como se observa un solapamiento, con cierto grado de contradicción, entre modelos, categorías y nociones teóricas relativas al diagnóstico e intervención, inclinados a lo clínico, reformuladas –sin mayor especificidad– con elementos del Enfoque Sistémico, la Psicología Comunitaria, Perspectiva de Género e Interculturalidad. El conocimiento institucional, por ende, presenta menor capacidad de estructurar y delinear el campo técnico de la/el psicóloga/o. Dadas las características del marco institucional y la débil influencia del conocimiento institucional sobre el campo técnico, se facilita el mayor efecto e influencia del conocimiento local generado en la red interna sobre la configuración del campo técnico de la/el psicóloga/o. Esta forma de relación, interpelaría a las/os implementadoras/es y al equipo de trabajo en su conjunto, es decir, a la red interna, a desarrollar un alto grado de agencialidad, generación y gestión de conocimiento local, haciéndose en esto particularmente relevante el conocimiento práctico-relacional, en cuanto facilita el despliegue del campo técnico de la/el psicóloga/o y de las/os implementadoras/es en general, y en tanto se desarrolla en el encuentro y la relación de la red interna con la red externa y el fenómeno.

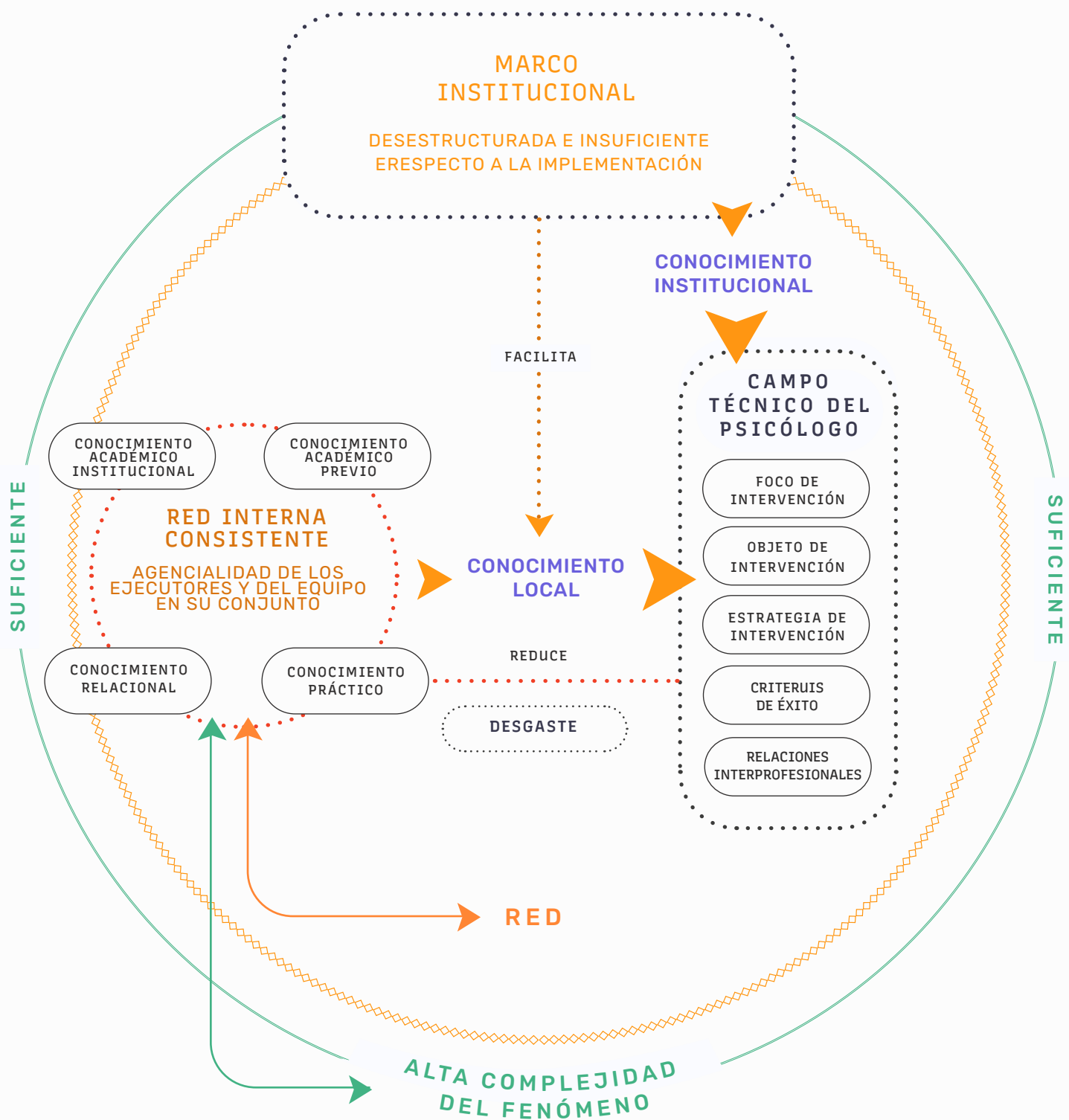


Figura 14: Relación entre Marco Institucional, Uso y Transferencia de Conocimientos y Campo Técnico de el/a Psicóloga/o – Programa de Salud Mental Infantil Escolar
Fuente: Elaboración Propia

● 4.3.2 Programa de Salud Mental Infantil Escolar

Con respecto al Programa de Salud Mental Infantil Escolar, y conforme al estudio y análisis realizado de su implementación, se observa un campo técnico de la/el psicóloga/o facilitado especialmente por el conocimiento institucional y, en menor grado, por parte del conocimiento local. El grado en que el campo técnico de la/el psicóloga/o es afectado por el conocimiento institucional y el conocimiento local está condicionado, como se mencionó anteriormente, por el marco institucional y la red interna.

Respecto al marco institucional en este programa, se reconoce una norma técnica con una conceptualización clara, acotada y sistematizada, encauzada hacia la comunidad escolar y a la dinámica ecológica – sistémica de la escuela. Conceptualización que es suficiente respecto al grado de complejidad del fenómeno, en tanto es capaz de hacerse cargo de las particularidades, dimensiones y manifestaciones principales del fenómeno y su abordaje en el contexto de la escuela y/o las redes próximas relacionadas con ella. Esto, además es acompañado de espacios de entrenamiento y acompañamiento técnico para sus implementadoras/es, mediante capacitación y supervisión constante, que pone énfasis en la prevención y promoción de la salud mental infantil, con diagnóstico de riesgo, distinguiendo y delimitando los fenómenos que estos deben abordar. La norma técnica permite responder al fenómeno, teniendo incluso, por ejemplo, mecanismos para hacerse cargo de casos de complejidad mayor, a través de procesos estandarizados de derivación.

En este sentido, la existencia de un conocimiento institucional consistente y suficiente, con altos grados de coherencia, claridad y sistematicidad, tiene relación con la relevancia de la norma técnica para guiar la intervención, desde donde es posible observar que la agencialidad, generación y gestión de conocimiento local por parte de las/os ejecutoras/es y el equipo de trabajo en su conjunto es moderada en relación a otros programas, incluso cuando el marco institucional otorga las posibilidades, en cuanto a flexibilidad y valoración de la adaptación, para ello. Es decir, el conocimiento local es menor y acotado, dada una protección del conocimiento institucional, y si existe, se da en relación a la red, a sus actores, entidades y relaciones, lo cual no está contemplado en el marco institucional.

De esta manera, en el proceso de implementación, la/el profesional psicóloga/o estaría haciendo uso de ambos tipos de conocimientos, pero teniendo mayor relevancia el conocimiento otorgado por la norma técnica y los espacios institucionales de formación y supervisión, en tanto dicho conocimiento guía principalmente su

actuar, y en tanto la norma técnica incluso busca facilitar y guiar la generación de una red interna y un conocimiento local, al valorar explícitamente y tener mecanismos para hacerse cargo de las variabilidades de cada caso. Es en este sentido que el campo técnico de la/el psicóloga/o estaría conformado en menor medida por un conocimiento local propio de las/os implementadoras/es, al existir una agencialidad y autogestión del conocimiento del equipo de trabajo menor.

5. RESULTADO SELECTIVO

Habiendo descrito los resultados a nivel descriptivo y a nivel axial, a continuación, presentaremos los resultados a nivel selectivo con el objetivo de responder, mediante un marco integrado de las categorías y sus relaciones encontradas en cada uno de los programas con componente psicosocial analizados, la pregunta de investigación que guía el presente estudio, a saber: ¿Cómo las características y las dinámicas de la red de implementación de las políticas sociales con componente psicosocial estudiadas influyen en la configuración del campo técnico de la/el psicóloga/o participante en su ejecución?

Al respecto, conforme al estudio y análisis de la implementación de programas sociales con componente psicosocial, fue posible identificar cómo se configura el campo técnico de la/el psicóloga/o de manera general en estos programas, su variabilidad y sus aspectos comunes en cada programa y entre programas, en relación al proceso de implementación. Esta relación se observa en el siguiente diagrama:

Al respecto, fue posible identificar un campo técnico de la/el psicóloga/o amplio, múltiple, diverso, dinámico y/o tensionado, tanto a nivel general, como de manera particular en sus distintas dimensiones, en relación al: (i) nivel de intervención, que va desde una intervención clínica-curativa a una intervención preventiva-promocional; (ii) objeto de intervención, que va desde el individuo y la familia, los vínculos territoriales y comunales, a sistemas más amplios y complejos de la red, como municipios y/o establecimientos educacionales; (iii) estrategia de intervención, que va desde una intervención terapéutica, apoyo y acompañamiento psicológico, desarrollo de recursos subjetivos y relacionales, a la creación, activación y/o fortalecimiento de la red en sistemas más amplios y complejos; y (iv) relaciones interprofesionales, que va desde la especificidad disciplinar en psicología a la apertura al trabajo multidisciplinar, interdisciplinar y transdisciplinar.

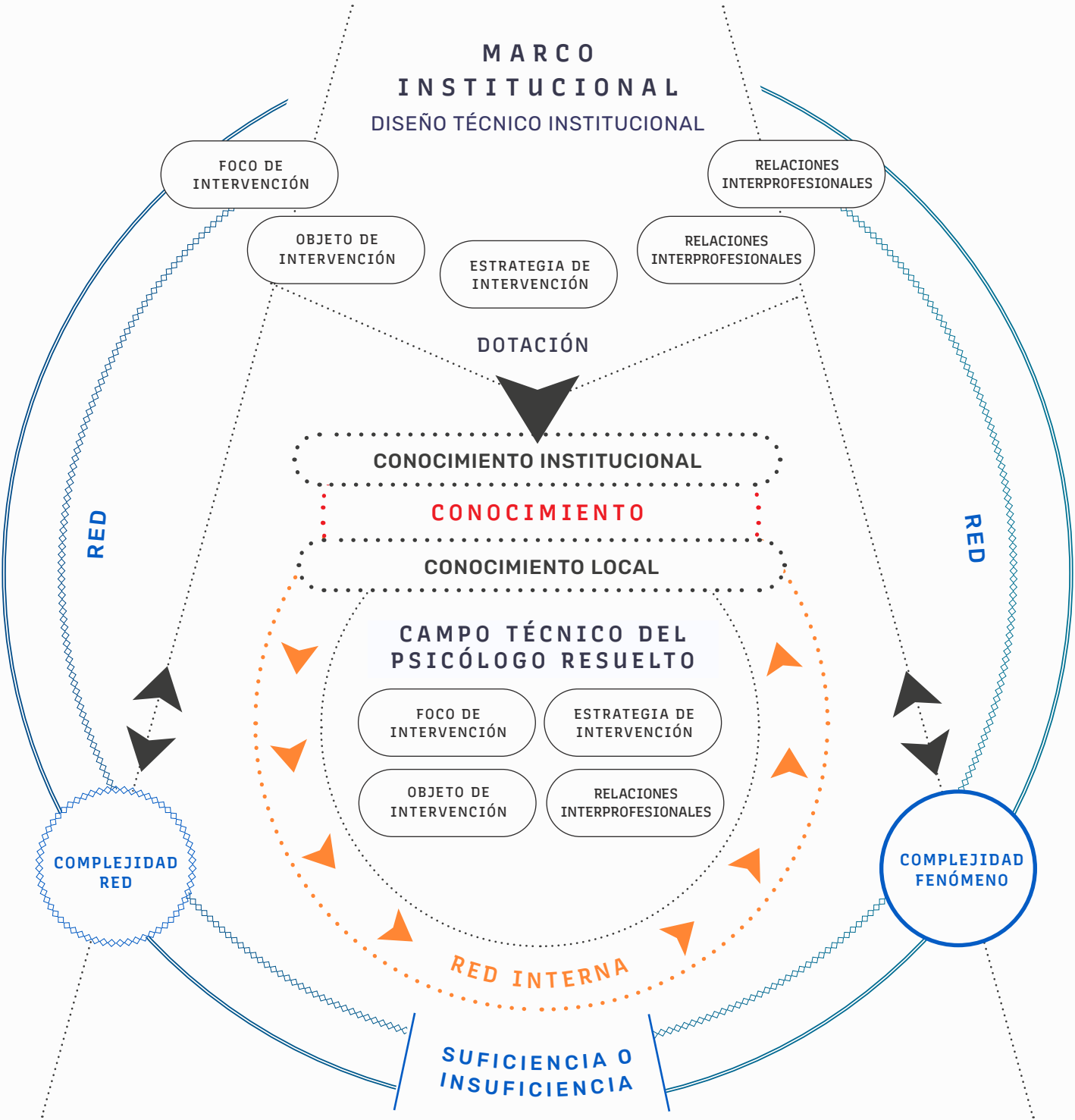


Figura 15: Procesos de Implementación de Programas Sociales con Componente Psicosocial
Fuente: Elaboración Propia

A su vez, este campo técnico de la/el psicóloga/o amplio, múltiple, diverso, dinámico y/o tensionado, es afectado y es resultado de las relaciones de influencia -constantes y con grados distintos de reciprocidad- entre diferentes dimensiones que fue posible identificar y delimitar durante el estudio de la implementación de estos programas sociales con componente psicosocial, a saber: marco institucional, red de implementación, dinámicas internas del equipo de trabajo (red interna), uso y transferencia de conocimiento, y complejidad del fenómeno. Dimensiones que pasaremos a desglosar a continuación en relación al campo técnico de la/el psicóloga/o.

En primer lugar, se puede observar que el campo técnico de la/el psicóloga/o está configurado, compuesto, dotado -principalmente- por el marco institucional, particularmente, por las normas técnicas y sus distintas dimensiones, tales como: (i) conceptualización, entendida como los modelos, categorías y nociones teóricas que el diseño técnico institucional provee de manera consistente y sistematizada con la intención de estructurar el campo de acción profesional de las/os implementadoras/es; (ii) grado de flexibilidad, entendido como el grado en cómo la norma técnica valora, permite y recupera una rearticulación del campo de acción profesional de las/os implementadoras/es conforme a las competencias, teóricas y prácticas, que estas/os tengan y/o desarrollan en virtud de su adecuación a las particularidades que emergen durante la implementación; (iii) definición del rol de la/el psicóloga/o, entendido como la definición que hace del quehacer técnico de la/el psicóloga/o, mediante tareas, acciones y prácticas propias de la psicología, y que las/os implementadoras/es, en cuanto psicólogas/os, deben ocupar durante la implementación; (iv) diseño operativo/programático, entendido como la definición del nivel, objetos, estrategias y criterios de logro de la intervención, necesarios para la implementación y concreción del programa; y (v) diseño institucional de red, entendida como el grado de formalización conceptual de la red, es decir, el grado de consideración y delimitación institucional de las/os actrices/os, entidades y relaciones (estandarización de procesos de inserción, vinculación, negociación) que le componen, y el grado de formalización operativa de la red, es decir, el grado en que la institución provee de entrenamiento y/o acompañamiento técnico, mediante capacitación y/o supervisión, a sus implementadoras/es al respecto.

Un proceso importante que se observó en el análisis del marco institucional, y su relación con el campo técnico de la/el psicóloga/o, es que la norma técnica de cada programa presenta grados distintos de suficiencia o insuficiencia respecto a su capacidad de enfrentar de manera adecuada -e idealmente reducir- el grado

de complejidad de la red y complejidad del fenómeno. Es en este campo dinámico de suficiencia o no del marco institucional respecto a la red y el fenómeno, donde se pone en juego el grado de tensión, reinención y/o resolución en que se despliega el campo técnico de la/el psicóloga/o, en el encuentro y relación con el objeto de intervención, como con otras entidades y/o actores.

En segundo lugar, se puede observar que el campo técnico de la/el psicóloga/o está, de manera general, facilitado por la red interna, entendida esta como el conjunto de relaciones y dinámicas entre los actores que forman parte del equipo de trabajo, relaciones que se configuran con relativa autonomía al interior de este equipo, y donde juega un rol central la agencialidad, es decir, el grado de autonomía, propositividad, proactividad y empoderamiento que tiene el equipo de trabajo en su conjunto, así como cada uno de las/os implementadoras/es, para llevar a cabo procesos de organización, estructuración, autoformación, gestión de saberes y competencias, así como la creación de instancias de autocuidado, que complementen su campo de acción profesional y faciliten su adecuación a las particularidades que emergen durante la implementación.

Esto, en relación a cómo las características de la red interna, sus grados de agencialidad, desarrollan de manera autónoma soluciones frente a los déficits presentes en la norma técnica, en relación a su suficiencia hacia la complejidad del fenómeno, así como en relación a la red de implementación. Al respecto, es relevante señalar la relación entre red interna y red de implementación, en tanto las soluciones generadas por la red interna, en relación a un conocimiento local, se hace cargo de los déficits presentes en el diseño institucional de red, su formalización conceptual y formalización operativa, reduciendo así su complejidad, decantando a su vez en un efecto sobre el desgaste presente en la implementación.

A su vez, si bien la red interna tiende a proveer soluciones a los déficits presentes en el marco institucional, también se verá afectado por estos déficits. Esto, en relación a los grados de flexibilidad con los que cuente el diseño institucional, en tanto un grado de flexibilidad acotado limita a las/os implementadoras/es para llevar a cabo procesos autónomos de adecuación de la norma técnica a las particularidades y complejidades a las que se enfrentan en la implementación; así como en relación a las condiciones sociolaborales del programa -remuneraciones, reconocimientos materiales y/o simbólicos a la trayectoria de las/os implementadoras/es, garantías laborales, asignación laboral y carga horaria- en tanto al no ser suficientes resultarán, dado el desgaste que producen, en una alta

rotación de implementadoras/es, afectando así la estabilidad de las dinámicas y procesos llevados a cabo en conjunto al interior del equipo de trabajo.

En tercer lugar, se puede observar que el conocimiento del que da uso la/el psicóloga/o en su quehacer juega un rol central, en cuanto a que media en el grado de gestión y manejo de las complejidades presentes y/o que emergen durante la implementación, dada la complejidad de la red y complejidad del fenómeno por sí mismos, como por la insuficiencia de la norma técnica para abordarlos de manera adecuada. Este conocimiento presente en el campo técnico de la/el psicóloga/o estaría teniendo dos fuentes principales: el marco institucional y la red interna.

Respecto al marco institucional, el conocimiento en la implementación será promovido por el grado de conceptualización presente en la norma técnica que corresponde, como se mencionó anteriormente, al grado en que este provee modelos, categorías y nociones teóricas con la intención de estructurar el campo de acción profesional de las/os implementadoras/es, resultando así un conocimiento institucional. Este conocimiento institucional va a proveer a su vez de los márgenes mediante los cuales se evalúan la legitimidad o no de ciertos tipos de conocimientos para la implementación, por ende, también el grado de flexibilidad que tienen las/os implementadoras/es para ocupar el conocimiento propio a su disciplina o adecuado según la implementación.

Respecto a la red interna, el conocimiento presente en el campo técnico de la/el psicóloga/o será promovido por la generación – dado un acto de agencia – por parte tanto de los implementadores como del equipo de trabajo en su conjunto – de conocimiento local, entendido, de manera más específica, como el lugar y conocimiento donde y en que convergen, dialogan, se complementan y/o tensionan entre sí el conocimiento académico previo de las/os profesionales (formación de pregrado, de especialización y de posgrado), el conocimiento académico institucional (capacitaciones otorgadas por el programa) y el conocimiento práctico-relacional (que se desarrolla en el encuentro, como ejecutor y equipo de trabajo, con la red y la complejidad del fenómeno).

Este conocimiento local, al igual que los procesos llevados a cabo por la red interna mencionados con anterioridad, fortalece, enriquece, flexibiliza y otorga condiciones de posibilidad para la reinención del campo técnico de la/el psicóloga/o, y de las/os ejecutoras/es en general, conforme a las particularidades que emergen durante la implementación en el encuentro y relación con la red, el mar-

co institucional y complejidad del fenómeno. En esta línea, el conocimiento local tendría relación con el desgaste, en cuanto a que media en el grado de manejo y gestión de la complejidad presente en dichas particularidades.

Es importante señalar que el conocimiento local y el conocimiento institucional tendrán una estrecha relación entre sí, en cuanto a que el primero se verá facilitado u obstaculizado por el segundo, dadas las cualidades de la norma técnica que puede o no, mediante su conceptualización, grado de flexibilidad y/o diseño operativo/programático, otorgar o no las condiciones para la generación de conocimiento local.

REFERENCIAS

Alfaro, J. (2007). Tensiones y diversidad en nociones básicas de la Psicología Comunitaria. En A. Zambrano, G. Rozas, I. Magaña, & D. Asún (Eds.), *Psicología Comunitaria en Chile: Evolución, perspectivas y proyecciones* (pp 227-260). LOM.

Alfaro, J. (2013). *Psicología Comunitaria y Políticas Sociales: Institucionalidad y dinámica de actores.* *Global Journal of Community Psychology Practice*, 4(2).

Alfaro, J., & Martín, M. P. (2015). Proceso y oportunidades de la transferencia del conocimiento desde la psicología comunitaria a las políticas públicas. *Universitas Psychologica*, 14(4), 1347-1358.

Alfaro, J., & Zambrano, A. (2009). *Psicología Comunitaria y Políticas Sociales en Chile.* *Psicología & Sociedade*, 2(1), 275-282.

Dugravier, R., Legge, A., & Milliex, M. (2009). Les bases du développement de la psychologie communautaire en Europe. *Pratiques Psychologiques*, 15, 39-47.

Freitas, M. (1998). Inserção na comunidade e análise de necessidades: Reflexões sobre a prática do psicólogo. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 11(1). www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79721998000100011&script=sci_arttext

Galende, E. (1990). *Psicoanálisis y Salud Mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica.* Paidós.

Krause, M. (2002). The institutionalization of community interventions in Chile: Characteristic and contradictions. *American Journal of Community Psychology*, 30(4), 554-570.

Marcoux, H., Angelique, C., & Culley, M. R. (2009). La psychologie communautaire en Amérique du Nord: Historiques et applications", *Pratiques Psychologiques*, 15, 17-27.

Montero, M. (2010). Unión de actores sociales, participación comunitaria y ética en la ejecución de políticas públicas. En A. Hincapié (Ed.), *Sujetos políticos y acción comunitaria. Claves para una praxis de la psicología social y de la clínica social-comunitaria en América Latina* (pp. 85-114). Universidad Pontificia Bolivariana.

Pülzl, H., & Treib, O. (2007). Theories of the policy cycle. En *Handbook of public policy analysis*.

Rodríguez, A. (2009). Social Policies in Uruguay: A view from the political dimension of community psychology. *America Journal of Community Psychology*, 43.

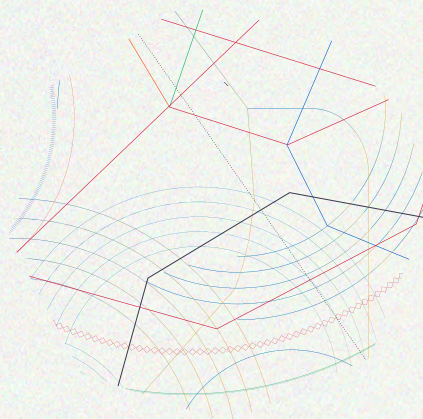
Sánchez, A. (2007). La psicología comunitaria chilena en la hora de la institucionalización: Eclecticismo teórico, compromiso práctico.

tico y cuestiones éticas. En A. Zambrano, G. Rozas, I. Magaña, & D. Asún (Eds.), *Psicología comunitaria en Chile: Evolución, perspectivas y proyecciones* (pp. 23–54). RIL.

Scharpf, F. (1997). Economic integration, democracy and the welfare state. *Journal of European Public Policy*, 4(1), 18–36.

Strauss, A., & Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Universidad de Antioquía.

Subirats, J., Knoepfel, C., P, Larrue, & Varonne, F. (2008). *Análisis y gestión de políticas públicas*. Ariel.



CAPÍTULO 5:

Desgaste profesional como un eje transversal a la experiencia de equipos psicosociales de programas sociales gubernamentales

Marianne Daher | Alemka Tomicic
Antonia Rosati | Angie Hernández

1. INTRODUCCIÓN

La intervención social ha estado estrechamente vinculada al accionar público o gubernamental, congregando diversos actores sociales, quienes en conjunto encausan sus esfuerzos hacia el bienestar social mediante la formulación e implementación de políticas públicas y, más específicamente, mediante políticas sociales que han estado orientadas a abordar problemas y necesidades que afectan a grupos vulnerables de la población (Arias & Muñoz, 2008).

En este escenario, se reconoce al Estado como un promotor importante de estas acciones orientadas al mejoramiento de las condiciones de vida de las personas (Arias & Muñoz, 2008), a la potenciación de sus capacidades y a la ampliación de las oportunidades (Barahona, 1999). Al respecto, desde la perspectiva de una política social que busca dar respuesta a problemas o necesidades psicosociales, particularmente en aquellos grupos que se encuentran en situación de pobreza y/o vulnerabilidad (Roberts, 2001), se hace referencia a la importancia que ha tenido históricamente la eficacia de la intervención desde distintos actores, tanto públicos como privados, para lograr tales fines (Girotti, 2001).

En Chile, las políticas sociales y los programas gubernamentales –producto último y expresión más concreta de las primeras–, suelen ser implementados por organizaciones privadas del tercer sector. En este contexto, se desempeñan equipos psicosociales conformados por profesionales de distintas disciplinas que trabajan en contacto directo con las/os usuarias/os, a la vez que realizan labores de coordinación y gestión. Dada la complejidad de las problemáticas que se abordan y otras condiciones a especificar en el presente capítulo, se ha observado la ocurrencia y/o riesgo del fenómeno de desgaste profesional en este contexto (Matus et al., 2008; Ministerio de Planificación, 2009), el que compromete el bienestar de las/os trabajadoras/es, de los equipos y de la institución, así como la calidad de la intervención social y los alcances de la política social.

De esta manera, dadas las relevantes consecuencias de este fenómeno en materia social, en este capítulo se desarrolla la temática del desgaste profesional por medio de la revisión exhaustiva de antecedentes teóricos y empíricos al respecto. Se presenta a continuación los principales resultados de un estudio, cuyo objetivo fue analizar las características del desgaste en el marco de programas sociales de intervención en pobreza y vulnerabilidad. Finalmente, se concluye y discuten los alcances, recomendaciones, limitaciones y proyecciones para el abordaje práctico e investigativo del desgaste profesional en el marco del desarrollo e implementación de programas de intervención social.

2. ANTECEDENTES

2.1 Estrés, estrés laboral y desgaste profesional

El desgaste profesional ha sido conceptualizado de diversas maneras, no existiendo definiciones unánimemente aceptadas. Sin embargo, ciertos elementos propios del desgaste han sido delimitados desde la literatura, diferenciándolo de conceptos afines como el estrés y el estrés laboral (Gil-Monte, 2003).

Clásicamente, el estrés fue conceptualizado por Seyle (1936) como una respuesta del organismo ante la percepción de una amenaza, caracterizada por la activación de una serie de mecanismos fisiológicos para hacerle frente de modo adecuado. Habiendo sido denominado inicialmente como “síndrome general de adaptación” (Seyle, 1936), existe consenso en que el estrés es una respuesta adaptativa, debido a que produce una “reacción de emergencia” en la que el cuerpo se prepara para defenderse y permitir un afrontamiento efectivo de la situación estresante (Akil & Morano, 1996; Chrousos, 1995; Seyle, 1975). Ante esta definición, de carácter marcadamente biológico, se han desarrollado otras que incorporan dimensiones psicológicas –cognitivas, afectivas y motivacionales–, comprendiéndolo como una relación particular del individuo con su entorno, que es evaluado por éste como amenazante o desbordante en el contexto de los recursos de que dispone y que, por lo tanto, pondría en peligro su bienestar (Folkman et al., 1979).

Según los aportes iniciales de Seyle (1936), el estrés se caracterizaría por una fase de alarma –en la que el organismo se prepara para dar una respuesta–, una fase de resistencia, –en la que se producen los cambios específicos que permitirán afrontar la situación–, y una fase de agotamiento, –en la que se produce un progresivo desgaste de la energía utilizada para hacer frente a la amenaza–. Ahora bien, si el estrés se asocia con una amenaza que acontece dentro de un marco temporal específico y con una intensidad acotada, conservaría su carácter adaptativo, dado que permite a la persona realizar los esfuerzos cognitivos y conductuales necesarios para manejar adecuadamente las situaciones que se le presentan (Merín et al., 1995). Llamado también estrés positivo o eustrés, permite acceder a recursos excepcionales (Andueza, 2014) y al desarrollo personal (Ayuso, 2006). Sin embargo, tal como sugiere la fase de agotamiento del estrés (Seyle, 1936), existe acuerdo de que la permanencia, cronicidad o un elevado grado de intensidad de la situación estresante generan efectos nocivos sobre el bienestar personal. De esta manera, se ha evidenciado que el denominado estrés negativo o distrés afectaría tanto en la salud física como mental (Torres & Baillés, 2015).

Por su parte, el concepto de estrés laboral ha sido utilizado para referirse a aquellas ocasiones en que la percepción de amenaza se encuentra relacionada con la organización y la gestión del trabajo (Rodríguez & de Rivas, 2011). Así, el estrés laboral ha sido tradicionalmente comprendido en relación al grado de ajuste entre la persona y las características relevantes del ambiente laboral en el que se desenvuelve, esto es, el puesto de trabajo y la organización (Harrison, 1978). Se trataría pues, de un estado psicológico que es reflejo de un proceso de interacción entre el trabajador/a y su entorno laboral (Giachero, 2017).

Sin embargo, es posible enunciar algunas consideraciones en torno a esta conceptualización del estrés laboral. Por un lado, si bien este fenómeno de desajuste depende de una evaluación subjetiva del balance entre las amenazas y los recursos de afrontamiento disponibles, no debe ser comprendido en términos meramente individuales. Esto, pues en la respuesta de afrontamiento se vuelve especialmente relevante contemplar no solo la evaluación que se realiza sobre los recursos personales o relativos al puesto de trabajo, sino que también aquellos que se hallan a nivel grupal u organizacional (Demerouti et al., 2001). De ahí que, el estrés laboral puede ser comprendido como una realidad intersubjetiva, siendo necesario estudiar la vivencia compartida por grupos o colectivos en el contexto de una organización (Peiró, 2001). Desde este marco, resulta necesario, a su vez, atender las complejas dinámicas de intercambio entre las partes implicadas en la situación laboral, más aún ante un contexto organizacional que es cada vez más flexible y múltiple en términos de los actores y las relaciones laborales establecidas (Peiró & Rodríguez, 2008). Además de estas consideraciones sobre lo individual y colectivo, también es importante trascender una mirada del estrés laboral centrada solamente en la evaluación personal y en el control del sujeto sobre las amenazas del entorno, hacia el análisis del origen de los agentes estresantes, adoptando una perspectiva estructural, que considere los contextos sociales y laborales relevantes para la organización (Peiró, 2001).

Habiendo ya definido los conceptos de estrés y de estrés laboral, para comprender la particularidad de la noción de desgaste profesional o burnout, es necesario puntualizar que de forma similar a los efectos positivos que generaría el eustrés, el estrés laboral positivo puede ser un gran dinamizador de la actividad laboral (Merín et al., 1995) y un aspecto necesario para el funcionamiento adecuado bajo ciertas circunstancias laborales (Gil-Monte, 2003). En ese sentido, el concepto de estrés laboral no es intrínsecamente negativo. No ocurre lo mismo con el fenómeno de burnout que, si bien ha sido entendido como una de las

formas específicas de estrés laboral (Olabarriá & Mansilla, 2007) y como un fenómeno resultante de la exposición prolongada a éste (Portero & Vaquero, 2015; Rodríguez & de Rivas, 2011), se manifiesta en elementos claramente negativos (D'Aurora & Fimian, 1988). Además, este fenómeno presenta ciertas características particulares, muy propias del ámbito psicosocial; de ahí su relevancia para la presente reflexión.

Como plantea Gil-Monte (2003), si bien no existe acuerdo en la denominación del concepto de desgaste, habiendo autores que lo nombran como desgaste psicológico por el trabajo (García et al., 2000), síndrome de cansancio emocional (García et al., 1999), o desgaste ocupacional (López, 1996), para lo que sigue utilizaremos la mención de desgaste profesional, pues ha sido ampliamente utilizado en la literatura especializada (por ejemplo, por Arón & Llanos, 2004; Moreno-Jiménez et al., 2001), no se limita a ciertas dimensiones del fenómeno –sino que permite abarcar sus manifestaciones psicológicas, emocionales, comportamentales, relacionales, existenciales, entre otras–, y porque no se restringe a la realización de una ocupación concreta, sino que considera también cambios en relación al rol profesional, en tanto cogniciones, emociones y actitudes negativas hacia el propio desempeño (Gil-Monte & Peiró, 1997). Todos estos aspectos relativos a la noción de desgaste profesional, se consideran interesantes de atender en el estudio de este fenómeno en el contexto de los programas e intervenciones sociales.

El desgaste profesional o burnout –estar quemado o fundido–, fue inicialmente definido por Freudenberg (1974), como un estado de fatiga o frustración como resultado de la devoción a una causa, a un estilo de vida o a una relación que no produce las recompensas esperadas. Un elemento que no es mencionado en esta definición inicial, pero que hace parte del desgaste en el ámbito social, es su conexión con aquellas labores que implican establecer una relación con otras personas. Esto fue considerado por Maslach y Jackson (1981) al definir el desgaste como un fenómeno que puede ocurrir en individuos que trabajan con personas, y que se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y una reducida realización personal. De esta manera, si bien existe acuerdo en que todas/os las/os profesionales –sea cual sea su ocupación– son susceptibles de desanimarse y perder el entusiasmo por su trabajo (Álvarez & Fernández, 1991), el contacto directo e intenso con personas ocuparía un lugar central en el fenómeno del desgaste, habiendo consenso en que sería un tipo de estrés laboral que afecta a trabajadores de servicios humanos asistenciales (Gálvez et al., 2009), como por ejemplo, del ámbito de la salud, educación y servicios sociales.

2.2 Desgaste profesional en el ámbito social

El elemento relacional y de contacto directo con las personas es uno de especial relevancia en el ámbito de los programas sociales, en los que las/os profesionales cumplen una función clara de ayuda y están permanentemente orientados hacia las necesidades de otros (Arón & Llanos, 2004). Esto además sucede en un contexto donde los recursos y las condiciones que disponen los equipos para intentar otorgar una mejor respuesta a quienes solicitan ayuda, suelen ser insuficientes (Valenzuela, 2013). En ese sentido, como propone Puig (2011), en el ámbito social a menudo los objetivos y los recursos que se tienen al alcance no coinciden, de manera que el principal instrumento del cual disponen las/os profesionales para hacer su trabajo es justamente este vínculo o relación, que en ese proceso expone al profesional a un alto riesgo de desgaste y cansancio. Además, si bien el desgaste es un fenómeno transversal a las profesiones de ayuda, se ha observado que se desarrollaría especialmente en quienes trabajan con problemáticas asociadas a violencia, abuso y traumatización, o con personas que viven en pobreza o situaciones de violencia social (Arón & Llanos, 2004).

Además del trabajo directo con personas, en el fenómeno del desgaste toma relevancia la pérdida lenta, pero considerable, del compromiso y la implicación personal en la tarea que se realiza (Rodríguez & de Rivas, 2011). Como propone Pines (1993), esto sería especialmente significativo en personas muy motivadas y altamente identificadas con su trabajo, adquiriendo este un carácter existencial debido al sentido humanitario y de ayuda de la labor que realizan; al fracasar en la consecución de sus objetivos, estas personas verían frustradas sus expectativas, llegando a sentir que no es posible realizar dicha contribución significativa.

De esta forma, para Lee y Ashforth (1993) el desgaste profesional sería el resultado de un proceso de desilusión y/o un fracaso en la búsqueda de sentido, que contrasta con el fuerte compromiso y sacrificio con que las personas inician sus carreras profesionales. Es posible suponer que este aspecto vocacional y existencial del desgaste sería de gran importancia en el ámbito social, por su marcada orientación hacia la ayuda social y humanitaria. De hecho, se ha sugerido que para la mayoría de las/os trabajadoras/es sociales –actores clave en el ámbito social– la necesidad de ser útil, en términos de brindar ayuda, es una de las motivaciones principales en la elección de la profesión, las que pueden conducir a un sobre-involucramiento con las/os usuarias/os y, por lo tanto, a mayores niveles de estrés (Acker, 1999). Sin embargo, la influencia de estos elementos personales se encuen-

tra íntimamente relacionada con el contexto organizacional. Por ejemplo, se ha observado que cuando existen experiencias de frustración y dudas sobre la eficacia personal, la falta de apoyo de recursos organizacionales y sociales es un elemento clave en la aparición del desgaste profesional (Rodríguez & de Rivas, 2011).

Así, reuniendo los elementos mencionados en relación al desgaste profesional en el ámbito social, este puede ser comprendido como una reacción a la exposición constante a la tensión que implica el trabajo en servicios asistenciales que se da en personas con una fuerte vocación social, caracterizada por un sentimiento de agotamiento emocional, actitudes deshumanizadas, llegando a la despersonalización en el trato con los demás y disminución o falta de sentido de realización personal (Oltra, 2013).

2.3 Causas del desgaste profesional

Si bien esta última definición engloba aspectos esenciales del fenómeno, es necesario identificar las causas o elementos asociados a su aparición y desarrollo en profesiones asistenciales. En general, estas han sido organizadas en características personales y en aquellas relativas al trabajo y/o la organización. Así, por un lado, se ha planteado la importancia de los componentes personales en la aparición de este fenómeno (Álvarez & Fernández, 1991) y su fuerza explicativa para comprender por qué, en igualdad de condiciones organizacionales, solo algunos profesionales experimentan desgaste profesional (Vallejo-Villalobos, 2016). Por otro lado, autores como Langle (2003) reconocen que, desde los primeros momentos de la formulación del burnout, se asoció principalmente a factores organizacionales (Cherniss, 1980; Maslach & Jackson, 1982), proponiendo que serían estos elementos los centrales –e incluso los únicos– que intervienen en su aparición (Marrau, 2009). Sin embargo, en términos generales, existe cierto acuerdo en que el desgaste resultaría de una combinación entre ambos tipos de factores.

Además de los elementos personales y organizacionales, se encuentran los factores sociales, económicos, políticos y culturales, considerados clave en la génesis del desgaste (Grau et al., 2009), los que han recibido una menor atención en el contexto de las investigaciones realizadas, pero no por ello es menor su relevancia para la comprensión del fenómeno. Por último, destacan como otros elementos relevantes, las problemáticas psicosociales en las que se trabaja, así como las características de las/os usuarias/os o de las relaciones establecidas con ellas/os en el contexto de la labor asistencial.

2.4 Elementos personales asociados al desgaste profesional

Con respecto a las causas de tipo personal, desde la literatura, se observa que estas son consideradas en gran medida al analizar el desgaste profesional en diversos contextos asistenciales. Así, se ha relacionado su aparición y/o su existencia con factores sociodemográficos, de personalidad y de formación. Entre los sociodemográficos, existe cierto acuerdo en que el desgaste se asocia con la menor edad de las/os trabajadoras/es (Bronfenbrenner, 1979; Cogollo-Milanés et al., 2010) y con una menor cantidad de años de ejercicio profesional (Grau et al., 2009; Maslach, 1982; Morales et al., 2004). Además, se ha relacionado el desgaste con el género, observándose que sería mayor en mujeres (Mingote & Pérez, 2003), aun cuando la despersonalización –aspecto clave del desgaste–, sería mayor en hombres (Gil-Monte et al., 1996), hallazgos que según Román (2003), no han sido del todo consistentes. Estos elementos podrían ser de relevancia en el contexto de programas sociales, donde se desempeñan una gran cantidad de profesionales jóvenes y mayormente mujeres.

En cuanto a los factores individuales relativos a las características de personalidad, se ha relacionado el desgaste profesional con estilos obsesivo-compulsivos, dependientes o pasivo-agresivos (Ayuso, 2006). Más específicamente, se han observado mayores niveles de desgaste en personas que se fijan grandes expectativas y altos objetivos para su vida profesional (Marrau, 2009). Así también, se ha asociado a aquellas personas con baja tolerancia a la frustración (Forbes, 2003), que presentan sentimientos de indefensión, que sienten no tener control sobre las situaciones (McKnight & Glass, 1995) y que no buscan apoyo (Moreno-Jiménez et al., 2001). Así, por ejemplo, se ha sostenido que el desgaste se relacionaría con una habilidad disminuida para enfrentar adecuadamente al estrés laboral (McDonnell, 1982).

Por otra parte, se ha propuesto que existiría un mayor riesgo de sufrir desgaste profesional entre los individuos más entusiastas y dedicados a su labor, por la distancia entre las dimensiones de ideal y realidad en su trabajo (Lee & Ashforth, 1993). En relación a esto, Cherniss (1980) afirma que son las/os “activistas sociales” –personas con un gran interés por “cambiar el mundo y ayudar a los demás”–, quienes pueden desgastarse con mayor probabilidad. En ese sentido, se ha planteado que la sobre-identificación e involucramiento emocional con el/la usuario/a (Freudenberger & Richelson, 1980), y el predominio de una personalidad emotiva,

en contraste con una racional (Garden, 1989), se asociarían con mayores niveles de desgaste profesional. Así también, el asumir toda la responsabilidad de la relación con el/la usuario/a (Álvarez & Fernández, 1991) y el exceso de compromiso con las responsabilidades del trabajo (Albee, 2000), también sería factores de riesgo. Estos elementos vendrían a complejizar la situación de las/os trabajadoras/es del ámbito social, caracterizada por la ayuda a otras/os y por la relevancia del vínculo entre agente de intervención y participante (Daher & Jaramillo, 2017).

Así, se han propuesto como factores de personalidad protectores del desgaste profesional, un interés distante –un equilibrio entre la objetividad y el acercamiento emocional– (Álvarez & Fernández, 1991) y la denominada personalidad resistente –caracterizada por un alto compromiso, la tendencia a visualizar retos como oportunidades, y a percibir control sobre las situaciones– (Kobasa, 1979). En relación a esto, se identifican como predictores de menor desgaste, la autoeficacia (Fernández, 2008; VanYperen, 1998), la competencia profesional percibida y la autoconfianza (Gil-Monte & Peiró, 1997), la autoestima profesional (LeCroy & Rank, 1987), la resiliencia (Ríos et al., 2012), el optimismo (Grau et al., 2005) y el sentido del humor (D’Anello et al., 2009).

Por último, en lo que respecta a las características personales en relación a la formación profesional, se ha observado que la percepción de tener un nivel de formación insuficiente para realizar las labores influiría negativamente en la satisfacción laboral (Acámer et al., 1997), aumentando los niveles de estrés (R. Rodríguez & de Rivas, 2011). Al respecto, la falta de formación práctica y los excesivos conocimientos teóricos, la inexistencia del aprendizaje de técnicas de autocontrol emocional y manejo de la propia ansiedad (Álvarez & Fernández, 1991), y la falta de formación sobre el funcionamiento de las organizaciones donde se trabajará (Wilder & Plutchik, 1981), contribuirían al desarrollo del desgaste profesional, especialmente en las/os trabajadoras/es más jóvenes.

2.5 Elementos organizacionales asociados al desgaste profesional

Los elementos organizacionales que causan o se asocian al desarrollo del desgaste profesional, pueden ser agrupados en aquellos relativos a la labor o puesto de trabajo, y aquellos de nivel organizacional propiamente tal.

Entre los primeros, se ha considerado que las jornadas de trabajo extendidas y la ausencia de descansos (R. Rodríguez & de Rivas, 2011), así como la gran cantidad de usuarias/os a atender (Madrigal, 2010) y la sobrecarga laboral –entendida

no solo respecto de la cantidad de casos a atender, sino que también a los plazos por cumplir– (Morales et al., 2003), son todos ellos elementos que favorecen la aparición de desgaste. Así también, se ha asociado este fenómeno con aquellos trabajos que implican excesivos trámites burocráticos y el continuo manejo de gran cantidad de información (Moreno-Jiménez et al., 2005). Además, se ha observado que la presión en la urgencia de realizar tales actividades administrativas (De los Ríos et al., 2007) y las discrepancias y descoordinaciones con las instituciones asociadas a las propias labores (Quintana, 2005) también influirían en la aparición del desgaste. Todos estos aspectos son centrales para el quehacer en programas sociales gubernamentales, considerando la necesidad de registrar y gestionar los servicios ofrecidos y su funcionamiento en red. En conexión con esto, también se han relacionado mayores niveles de desgaste a trabajos centrados en tareas rutinarias con escaso significado, en las cuales no se utilizan las habilidades del trabajador/as (R. Rodríguez & de Rivas, 2011). Además, se le ha vinculado con la ambigüedad del rol y la falta de claridad sobre las tareas (Román, 2003), así como con la falta de retroalimentación sobre las labores realizadas y el bajo nivel de autonomía y/o poco control por parte del trabajador/as respecto a su tarea (LeCroy & Rank, 1987).

En cuanto a los factores organizacionales propiamente tal, que trascienden las particularidades de la labor o del puesto, se distinguen, primero, las condiciones laborales deficitarias (A. M. Arón & Llanos, 2004). Si bien no existiría acuerdo con respecto a si los bajos sueldos se asocian o no con mayor desgaste profesional (Cogollo-Milanés et al., 2010; De los Ríos et al., 2007), se ha observado que la autopercepción de baja remuneración económica sí contribuiría a su aparición, tal como lo plantean Grau et al. (2005). Otros elementos analizados han sido los horarios de trabajo (Albanesi et al., 2006), y el tipo de contratación (Arias & González, 2008). Más particularmente, se ha identificado que las condiciones físicas y ergonómicas del puesto, como la contaminación acústica o una ventilación e iluminación inadecuadas son elementos relevantes en relación al desgaste profesional (Cooper, 1998). Así también, este ha sido asociado a la inseguridad laboral, ocupando un lugar relevante el estudio de riesgos laborales y psicosociales para estudiar el fenómeno (Escobar, 2011; Guevara-Manrique et al., 2014). Al respecto, es importante considerar que en el contexto de los programas sociales gubernamentales, estos factores dependen en gran medida de las condiciones ofrecidas por el aparato Estatal, las cuales son definidas en base a las directrices de la política social a nivel central y según la destinación de recursos asignados para cada programa e institución donde estos son implementados.

Por otra parte, como propone Langle (2003), dentro de los elementos organizacionales más estudiados, se encuentran los estilos directivos y el clima socio-laboral, entendido como la percepción de los aspectos interpersonales en el ámbito laboral y que está altamente vinculado al concepto de apoyo social. En este contexto, se ha asociado al desgaste con las dificultades en las relaciones y liderazgos institucionales (A. M. Arón & Llanos, 2004), detectándose el carácter protector de un liderazgo de estilo social-emocional (Román, 2003) y del apoyo social por parte de la figura del supervisor al trabajador/a (Peiró & Rodríguez, 2008). Por el contrario, se ha evidenciado que la baja participación en la toma de decisiones, los escasos niveles de comunicación y de apoyo, una estructura organizacional jerárquica (Álvarez & Fernández, 1991), y la ausencia de políticas de conciliación trabajo-familia (Sanz, 2011), potencian el desgaste profesional.

Además, se ha identificado que también son importantes en relación al clima socio-laboral otras relaciones, como las establecidas entre compañeras/os de trabajo. Esto debido a que se ha evidenciado que la falta de apoyo social –tanto emocional ante los éxitos y fracasos de la tarea, como de carácter instrumental– se asociaría con al desgaste (Ross et al., 1989). Por otra parte, se plantea que el tener expectativas excesivamente altas en relación con compañeras/os de trabajo (Cherniss, 1982), y la percepción de no ser adecuadamente valorados laboralmente por los compañeras/os y/o la jefatura (Grau et al., 2005) serían también factores de riesgo. Asimismo, la falta de trabajo en equipo y el carácter interdisciplinario de los equipos puede aumentar el grado de conflictividad (Gómez, 2004).

Junto con lo ya mencionado, se han asociado mayores niveles de desgaste a instituciones con altos niveles de exigencia en relación a la imposición de objetivos irreales, así como a aquellas que limitan la acción del equipo para generar nuevas posibilidades de intervención (Vargas, 2010). El mismo efecto se ha observado en las organizaciones que promueven una alta demanda de trabajo, pero que no proporcionan las condiciones de desarrollo de recursos para responder a ella (Bakker et al., 2005). Por último, se ha observado sostenidamente que la ausencia de oportunidades de promoción personal y de desarrollo en las organizaciones (Herzberg et al., 1959; Román, 2003) también facilita la aparición del problema del desgaste.

2.6 Elementos macrosociales asociados al desgaste profesional

Los factores sociales, económicos, políticos y culturales han recibido atención, planteándose que el desgaste corresponde a un conjunto de características psicológicas que reflejan las estructuras amplias de una determinada sociedad,

siendo elementos claves para su comprensión (Sarason, 1985). En ese contexto, autores clásicos han propuesto que los cambios sociales y económicos, conducentes a la competitividad y la imposición de ideales de logro (Freudenberger, 1989), y a una valoración excesiva del éxito en el trabajo y la productividad sin tener muy en cuenta el factor humano (Cherniss, 1982), facilitarían el desarrollo del desgaste profesional.

Más actualmente, Díaz y Gómez (2016) plantean que en el estudio del desgaste se debe contemplar que las transformaciones del mundo del trabajo –a nivel tecnológico, económico, organizativo, espacial, social, político y cultural (Reygadas, 2011)–, han generado fenómenos complejos, como son la diversificación de las labores, una lógica de prestación de servicios y empleos flexibles, además de un menor nivel de autonomía y una mayor sobrecarga laboral en las organizaciones (Rodríguez & de Rivas, 2011), elementos que complejizarían el fenómeno bajo estudio.

2.7 Elementos relativos a temáticas de trabajo y usuarias/os asociados al desgaste profesional

Por último, se reconocen ciertas temáticas, así como características de las/os usuarias/os y/o de las relaciones establecidas con ellas/os en el contexto de la labor asistencial, como elementos potenciales de desgaste. En términos generales, en relación a las temáticas o problemáticas psicosociales que presentan las/os usuarias/os, se ha observado que el trabajo en torno a la violencia y el sufrimiento (Kovalskys & Gómez, 2000), así como al abuso, pobreza y exclusión (Arón, 2001) facilitaría el desarrollo del desgaste profesional y vivencias de contaminación temática, traumatización vicaria y traumatización de los equipos (Arón & Llanos, 2004), procesos con una gran carga afectiva y particularmente desgastantes en el ámbito social.

En relación al usuario/a propiamente tal, según Maslach (1978) puede ser un factor de tensión y desgaste profesional por diferentes causas: el tipo de problema (gravedad, probabilidad de cambio), la relevancia personal de los problemas (implicación emocional), las normas reguladoras de la relación usuario/a-profesional (implícitas y explícitas) y la conducta del usuario/a (pasiva o activa). Además, al respecto Langle (2003) agrega que la retroalimentación (e incluso acusaciones o quejas) de las/os usuarias/os y familias pueden actuar como un factor de desgaste personal y profesional. Así también, se ha planteado que la relación con usuarias/os que tienen demandas o expectativas claramente irrealistas o inapropiadas, promovería la aparición del desgaste (Lloyd et al., 2002). También

resulta interesante la observación de que la inequidad en las relaciones establecidas entre las/os usuarias/os y las/os profesionales –en el estudio citado: altos esfuerzos por parte de profesoras/es y bajas “recompensas” de parte de las/os estudiantes– se asociaría al desgaste (Taris et al., 2001).

Estos elementos, que apelan a la complejidad psicosocial y a la relación con las/os usuarias/os, se consideran centrales en la labor profesional en el contexto de programas sociales, al estar orientados a personas y/o familias en situación de gran vulnerabilidad, y al ser el trato directo la vía principal de trabajo.

2.8 Consecuencias del desgaste profesional

El fenómeno del desgaste es de gran relevancia en el contexto de los servicios sociales; la literatura reporta una serie de efectos negativos a nivel de las personas, los equipos y las instituciones, así como en los servicios ofrecidos –entre otras, la intervención psicosocial–.

Con respecto a las consecuencias a nivel personal, si bien se puede reconocer que cada persona vive el estrés de distintas maneras (Claramunt, 1999), se ha reportado de manera consistente diversas manifestaciones individuales del desgaste. En un intento por generar un ordenamiento de estos signos se puede plantear que el desgaste a nivel personal sería de distintos tipos: físico, cognitivo, conductual, psicológico-emocional, social y espiritual. A nivel físico, se ha observado la presencia de dolores de cabeza, de cuello y de espalda, problemas del aparato locomotor y digestivo, problemas de la piel, alteraciones del sueño y del apetito, así como mayor vulnerabilidad a todo tipo de enfermedades (Arón & Llanos, 2004), particularmente a las psicosomáticas (Schaufeli & Enzmann, 1998).

En tanto, las consecuencias a nivel personal, si bien se puede reconocer que cada persona vive el estrés de distintas maneras (Claramunt, 1999), se ha reportado de manera consistente diversas manifestaciones individuales del desgaste. En un intento por generar un ordenamiento de estos signos se puede plantear que el desgaste a nivel personal sería de distintos tipos: físico, cognitivo, conductual, psicológico-emocional, social y espiritual. A nivel físico, se ha observado la presencia de dolores de cabeza, de cuello y de espalda, problemas del aparato locomotor y digestivo, problemas de la piel, alteraciones del sueño y del apetito, así como mayor vulnerabilidad a todo tipo de enfermedades (Arón & Llanos, 2004), particularmente a las psicosomáticas, y cardiovasculares y musculoesqueléticas (Suñer-Soler et al., 2012). A nivel cognitivo, se observa la indecisión o dificultad para tomar decisiones, la rigidización (Arón & Llanos, 2004) y la fatiga

mental (Wang et al., 2015). En cuanto a los efectos de tipo conductual, se ha observado una disminución de la eficacia y la eficiencia de las labores (Grau et al., 2005), explicada por la fatiga y lentitud en su realización, así como el llegar tarde al trabajo, el ausentismo laboral o el cambio de trabajo (Aron & Llanos, 2004).

Por su parte, entre las manifestaciones psicológicas-emocionales destacan el cansancio emocional, la tensión, ansiedad (Grau et al., 2005), frustración, queja e impotencia, tristeza, apatía, desinterés e irritabilidad (Gómez, 2004). Además, se han observado vivencias de incompetencia, de ambivalencia (oscilar por polos de impotencia y omnipotencia), de hiper-culpabilización propia o de los demás y de traumatización vicaria –frente a la complejidad de los problemas psicosociales que abordan los programas– (Arón & Llanos, 2004). En relación a las manifestaciones sociales, se releva el aislamiento y aumento de irritabilidad en relación a los/las compañeras/os de trabajo y la hostilidad con las personas a las cuales se dirige la labor (Aron & Llanos, 2004), además de la pérdida de redes de apoyo (Rodríguez & de Rivas, 2011), afectando ámbitos de la vida privada, como, por ejemplo, la familia (Cogollo-Milanés et al., 2010). Por último, en lo que refiere al nivel espiritual, Arón y Llanos (2004) reportan una sensación de vacío, una crisis de valores o vocacional, el olvido de aquello que motivaba inicialmente al compromiso laboral, la pérdida de esperanza en la acción de ayudar a otras/os y la pérdida del sentido del trabajo (Aron & Llanos, 2004), aspectos considerados esenciales en el contexto de los programas sociales, por su marcado acento en el ofrecer ayuda.

A nivel de los equipos, entendidos no solo como la suma de personas, sino que como una unidad caracterizada por ciertas dinámicas relacionales, se ha observado que el desgaste genera un aumento de los conflictos interpersonales (Marrau, 2009), del trabajo en equipo y de los estereotipos en relación a las/os compañeras/os que los conforman (Gómez, 2004). También se ha reportado que el desgaste puede originar la desintegración de los equipos, y la transmisión de desesperanza hacia aquellos equipos en formación (Quintana, 2005). Además, se ha observado que el desgaste dificulta que los equipos logren una reflexión sobre las acciones que se llevan a cabo (Valenzuela, 2013), que visibilicen y prevengan acciones que mejoren su bienestar (Aron & Llanos, 2004) y que identifiquen cómo la situación del equipo puede incidir y afectar el bienestar de las personas para las cuales se trabaja (Cantera & Cantera, 2014) –en este caso, las/os usuarias/os de la intervención social–.

En cuanto a las consecuencias institucionales, se ha destacado ampliamente un aumento general del absentismo (Moreno-Jiménez et al., 2009), que el des-

gaste profesional afecta negativamente la seguridad laboral, aumentándose las conductas de riesgo y el número de accidentes de trabajo, así también, se ha constatado el decremento de producción no solo a nivel personal, sino que también organizacional (Nahrgang et al., 2011). Si bien estos antecedentes pueden parecer ajenos a las lógicas de la intervención social, el apelar a la eficiencia y eficacia de las acciones realizadas en este contexto se vuelve central para la gestión de la política social, al ser este un espacio conducido no solo por la búsqueda de bienestar social, sino que también por requerimientos técnicos, múltiples necesidades y recursos limitados (Rodríguez et al., 2013).

Por último, en relación a las consecuencias del desgaste en la intervención social, se ha planteado que influiría negativamente en la relación establecida con las/os usuarias/os (Gil-Monte & Peiró, 1997) y en la calidad de la intervención (Thorne et al., 2011). Así, se ha propuesto que en situaciones de desgaste profesional, las/os profesionales se vuelven menos sensibles, comprensivos e incluso agresivos con las/os usuarias/os, mostrando un trato distanciado y en ocasiones cínico, y con tendencia a culparles de los problemas que padecen (Gómez, 2004). En este sentido, se observa una disminución de la empatía, el altruismo, e incluso la calidad profesional, a la par que se ven dañadas la calidad y la seguridad de la atención al usuario/a y la satisfacción de éste con el servicio ofrecido (Gómez de Regil & Estrella-Castillo, 2015). Más específicamente, se ha propuesto que el trabajo en equipo –que se ve dañado en contextos con altos niveles de desgaste profesional– sería fundamental para generar intervenciones integrales (en el caso del estudio citado serían biopsicosociales) y así evitar la “fragmentación” de las/os usuarias/os (Gómez, 2004).

2.9 Desgaste profesional e importancia del cuidado en el ámbito social

Como ha sido presentado, el desgaste profesional tendría una serie de repercusiones a nivel personal, en los equipos e instituciones, así como en relación a la intervención y servicios ofrecidos. Esto se visualiza, entonces, como un problema de gran relevancia en el contexto de labores asistenciales. De hecho, se ha evidenciado un aumento de las personas y profesiones afectadas por el desgaste, considerándose incluso como un problema de salud pública (Campo & Ortégón, 2012). Así también, resulta fundamental estudiar y abordar este fenómeno en el contexto de los programas sociales en la medida en que, como proponen Gil-Monte y Peiró (1999), el deterioro de la calidad de vida laboral en aquellos espacios

de trabajo que ofrecen una función asistencial o social, tendrían un impacto no solo dentro de su ámbito, sino que sobre la sociedad en general (Gil-Monte & Peiró, 1999). Esta consideración se vuelve aún más significativa si se contempla el campo del presente estudio, los programas sociales gubernamentales, no solamente como plataformas de asistencia social, sino que instancias de responsabilidad y justicia en tanto forman parte de la política social estatal.

Además, se vuelve relevante el estudio del desgaste en el ámbito de los programas sociales pues se ha planteado que en las instituciones especializadas en atender a personas en situación de vulnerabilidad se tiende a la naturalización e invisibilización de los signos de desgaste, considerándose estos últimos como efecto natural del trabajo, lo cual lleva a una aceptación pasiva del fenómeno y la falta de acciones preventivas o promocionales (Valenzuela, 2013). En relación a este tema, diversas organizaciones internacionales, como la Organización Internacional del Trabajo (2003, 2009) y la Organización Mundial de la Salud (2007) han insistido cada vez más en la importancia que tiene la prevención e intervención en relación a la salud laboral, estableciendo planes de acción y/o convenios orientados a tales fines. Según Rodríguez y de Rivas (2011), esto ha permitido que las organizaciones tomen conciencia de la necesidad de implementar programas o acciones centradas en elementos de la organización que producen desgaste o promueven el bienestar, aunque paradójicamente la mayoría de dichos programas o acciones se suelen realizar solo a nivel individual. Por ejemplo, se han reportado intervenciones cognitivo-conductuales (Guerra et al., 2009), mediante programas de mindfulness (Justo, 2010) o acciones de autocuidado –entendido como la capacidad de cuidarse personalmente (Barudy, 1999)– así como actividades concretas no vinculadas con la tarea o desconectando los espacios laborales de los personales (Morales et al., 2003).

Si bien estas estrategias son fundamentales para el abordaje del desgaste, teniendo efectos positivos al disminuir sus niveles, es necesario complementarlas con acciones a nivel institucional (Román, 2003), considerando la diversidad y complejidad de aspectos asociados a la aparición de esta problemática. Así, Aron y Llanos (2004) proponen pensar la intervención de manera integral, considerando el nivel individual, del equipo, institucional y las redes de apoyo profesional.

Además, su abordaje integral conecta con comprender que el desgaste no sería un problema de síntomas o trastornos psicológicos individuales, sino reacciones que pueden presentarse al desarrollar una actividad en contacto con personas

y con determinadas relación laborales (Olabarría & Mansilla, 2007). Como plantea Gil-Monte (2005), este tipo de distinciones permite hacer frente al problema desde una consideración diferente a la de su abordaje desde la clínica individual, lo cual favorece la consideración de diseños organizativos y actuaciones de carácter laboral para enfrentar los problemas de desgaste. Esto se vuelve especialmente relevante considerando que se han asociado mayores niveles de desgaste a las instituciones que consideran que el cuidado es un tema netamente personal y no institucional (Santana & Farkas, 2007), y que la hiper-responsabilización de las personas frente al desgaste potenciaría la crisis en el trabajador/a y en los equipos (Arón & Llanos, 2004).

2.10 Avances y desafíos metodológicos en relación al estudio del desgaste en el ámbito social

El fenómeno del desgaste ha sido ampliamente estudiado durante las últimas tres décadas, existiendo una gran cantidad de información sobre las condiciones que lo producen y sus consecuencias en diversos ámbitos asistenciales y de servicios. Rodríguez y de Rivas (2011) reportaron un aumento sistemático del estudio del burnout o el desgaste profesional en el período 2002-2010, según el análisis de una reconocida base de datos. Sin embargo, el número de estudios en relación a ámbitos distintos a los de salud, educación y policial, es bastante menor.

Así, el desgaste ha sido históricamente un fenómeno estudiado en ámbitos educativos, sanitarios y de salud mental (Álvarez & Fernández, 1991), pero con menor frecuencia en el ámbito de la intervención psicosocial o de servicios sociales (Villar, 2015). Sin duda, los aportes realizados en estos ámbitos asistenciales han significado un gran avance en la comprensión y abordaje de esta problemática, pero es necesario avanzar en el estudio de la etiología del desgaste profesional tomando en cuenta las particularidades de los diversos ámbitos laborales y sus estresores asociados, como han propuesto Schaufeli et al. (1993).

En este sentido, los aportes empíricos en relación al ámbito de los servicios sociales y/o la intervención social (LeCroy & Rank, 1987; Morales et al., 2003; Quintana, 2005), si bien han sido escasos, han aportado información para comprender el fenómeno en estos contextos particulares. Así también, algunas reconocidas revisiones sobre el desgaste profesional en trabajadoras/es sociales (Lloyd et al.,

2002; Smullens, 2012), y los estudios empíricos en relación al desgaste en esta profesión (Barría, 2011; Collings & Murray, 1996; Jones et al., 1991), también han significado un aporte en relación al tema bajo estudio.

Sin embargo, la mayoría de estos estudios han sido realizados desde un enfoque cuantitativo, lo cual responde a una marcada tendencia por este tipo de metodologías para el estudio del desgaste en América Latina, según lo reportado por Díaz y Gómez (2016). Así, se destacan una serie de instrumentos, como el desarrollado por Maslach y Jackson (1981), ampliamente utilizado para medir los niveles de burnout en distintos grupos. Si bien se han realizado validaciones de estas escalas (Alvarado, 2009; Manso, 2006), se observa que el uso de este tipo de instrumentos ha estado principalmente asociado al diagnóstico del fenómeno (Foz, 2008), y a relacionar variables y componentes poco articulados entre sí (Ortega & López, 2003), siendo limitados sus alcances en términos de aprehender el fenómeno de manera más comprensiva. Además, cabe detenerse en la apreciación de Díaz y Gómez (2016) respecto a que la mayoría de estos instrumentos han sido desarrollados en países no latinoamericanos, haciéndose un llamado a identificar hasta qué punto permiten captar la realidad de este fenómeno en la región, comprendiéndose que el desgaste presentaría particularidades culturales y sociales (Grau et al., 2009).

Por su parte, con respecto a estudios sobre el desgaste en el ámbito social que han utilizado metodología cualitativa (Morales et al., 2004; Quintana, 2005), si bien se considera que han vislumbrado aspectos clave del fenómeno desde la percepción y la voz de las/os profesionales que trabajan en esta área, se observa que presentan limitaciones en relación a la cantidad de participantes y a las temáticas psicosociales abordadas.

En este escenario, se considera que el presente estudio puede constituirse en un aporte, en tanto involucra la participación de una mayor cantidad de profesionales y el análisis transversal de tres programas sociales que abordan diversas temáticas asociadas a la intervención en pobreza y vulnerabilidad. Además, se reconocen los aportes de lo cualitativo en tanto restituir las voces de los actores involucrados, de una manera emergente y hacia una visión comprensiva del fenómeno, dando respuesta en relación con esta problemática a nivel regional y contextual.

3. MÉTODO

La metodología empleada fue de tipo cualitativo (Flick, 2004), con alcance descriptivo y relacional, permitiendo acercarse al objeto bajo estudio –en este caso, el desgaste profesional– desde las experiencias y significados de profesionales y técnicos que se desempeñaban en el ámbito social a partir de su relato en primera persona.

Se seleccionaron tres programas sociales gubernamentales, por contener un importante componente psicosocial, los que eran implementados tanto en la Región Metropolitana como en la Región de La Araucanía. Estos programas abordaban las siguientes temáticas: promoción del éxito escolar y bienestar psicosocial en contextos educativos, considerado de baja complejidad y referido como Programa de Educación; mejoramiento de las condiciones de vida de personas en situación de pobreza, considerado de mediana complejidad y referido como Programa de Pobreza; y superación de situaciones de vulneración de derechos en la infancia, considerado de alta complejidad y referido como Programa de Infancia.

Al interior de estos programas, se realizó un muestreo intencionado de casos críticos (Patton, 2002), invitando a participar a profesionales cuyas experiencias de implementación fueran ricas en información asociadas a los fenómenos bajo estudio. Los criterios de inclusión fueron: formar parte de los equipos psicosociales de los programas o estar asociado a los mismos (por ejemplo, ser encargado/a técnico o supervisor/a), contar con al menos seis meses de desempeño profesional en el programa, ser profesional o técnico profesional. La estrategia de acceso fue por medio de informantes clave que ocupaban cargos de gestión asociada a los programas a nivel central y quienes autorizaron la realización del estudio, entregando datos de contacto de las/os coordinadoras/es de cada programa a nivel local, quienes a su vez facilitaron el acceso a las/os participantes. Participaron en total 50 profesionales y técnicos, principalmente psicólogas/os, trabajadoras/es sociales y educadoras/es.

Las estrategias de producción de datos fueron la entrevista individual semiestructurada (Kvale & Brinkmann, 2009) y el grupo focal (Flores, 2009). Las entrevistas se caracterizaron por corresponder a un encuentro presencial entre un/a asistente de investigación con un/a participante en su lugar de trabajo, con quien se sostuvo una conversación guiada por preguntas acerca de los asuntos rele-

vantes para el proyecto y con espacio para temáticas emergentes, como fue el caso del desgaste profesional. Los grupos focales consistieron en encuentros grupales con profesionales y técnicos de un mismo equipo psicosocial, con quienes también se sostuvo una conversación dirigida por asistentes del proyecto. Para ambas instancias se elaboró un guión temático (Flick, 2004) en función a los objetivos específicos del proyecto, incorporando algunas preguntas sobre desgaste debido a que se anticipó que podría ser un tema emergente relevante. En total se realizaron 39 entrevistas y 4 grupos focales. Todas las actividades fueron grabadas en audio y transcritas para facilitar su posterior análisis.

Los datos fueron analizados siguiendo los procedimientos de la Teoría Fundamentada (Strauss & Corbin, 2002) indicados para el análisis descriptivo. Para ello, la codificación abierta se realizó utilizando el programa NVivo 11, a partir del cual se fueron organizando los conceptos en categorías, subcategorías y sus descriptores, construyéndose un esquema de clasificación jerárquico del cual se desprenden los resultados presentados a continuación.

Se siguieron los resguardos éticos propuestos por la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica CONICYT para las ciencias sociales (Lira, 2007). Asimismo, el proyecto fue aprobado por el comité de ética de la Universidad del Desarrollo. En todas las actividades de producción de datos y con todos las/os participantes se realizó el procedimiento de consentimiento informado entregando información acerca del estudio, explicando las condiciones de participación en el mismo, velando por el bienestar de las/os participantes, garantizando su voluntariedad (con opción de retirarse del estudio en cualquier momento) y confidencialidad (razón por la cual no se indican los nombres de los programas ni las comunas en que se implementaron). A su vez, se entregaron datos de contacto y ofreció un espacio para realizar preguntas sobre el estudio. Todas/os las participantes firmaron la carta de consentimiento informado en dos copias.

Respecto a los criterios de rigor, en el presente estudio destaca la triangulación intersubjetiva del investigador/a (Cornejo & Salas, 2011), al contar con fases sucesivas de análisis y la mirada de múltiples profesionales de diversas disciplinas, así como de personas especializadas en la temática a abordar. A su vez se contó la triangulación de las estrategias de producción de datos (Denzin, 1970), al realizarse actividades de tipo individual que permiten acceder a la experiencias y significados asociados a la vivencia personas de las/os participantes, así como actividades grupales que permitieron sustraer la matriz compartida de sentidos respecto a los programas y los fenómenos a la base de estos, como era el desgaste.

4. RESULTADOS

En primer lugar, cabe señalar que se observó la presencia de desgaste en los tres programas en donde se realizó este estudio. Sin embargo, existen diferencias en el nivel de desgaste que viven las/os profesionales y las características que reviste según las particularidades de cada programa, en especial debido al nivel de complejidad de la labor, distinción que se irá realizando en la medida en que se exponen los resultados. A continuación, se presenta una descripción de las personas e instancias que se desgastan, las causas del mismo, sus consecuencias (en tanto manifestaciones y efectos), y el problema del no-cuidado o del descuido en el ámbito social.



Figura 1. Desgaste profesional
Fuente: Elaboración propia.

4.1 Quiénes se desgastan

Se señala a las/os profesionales y técnicos como grandes protagonistas del desgaste. Por profesionales se comprende a todos las/os trabajadoras/es de los programas participantes de este estudio, que posean un título universitario, generalmente psicólogas/os o trabajadoras/es sociales; y por técnicos se comprenden a todos aquellos trabajadoras/es que posean un grado técnico profesional, por lo general educadoras/es. Ellas/os son quienes se desempeñan en el “trato directo” con las personas destinatarias de estos programas y a quienes se asocian las causas y consecuencias descritas en los siguientes apartados.

A su vez, el desgaste que viven las/os profesionales y técnicos conlleva, naturalmente, a que los equipos de trabajo en su conjunto también se vean desgastados. De esta forma, situaciones que inicialmente corresponden a casos aislados se extienden a todas o muchas de las personas que se desempeñan en los programas, lo cual también se describirá con detalle en los próximos apartados. Cabe señalar que esto se destaca mayormente en los relatos de las/os participantes del Programa de Infancia, mientras que en el Programa de Pobreza se aborda someramente. Finalmente, en el Programa de Educación se aborda desde el desgaste vivido por la dupla psicosocial.

Otros dos actores que se desgastan, según el relato de las/os participantes, son las/os usuarias/os y la red de instituciones y personas que trabajan con los programas abordados en este estudio. El cómo viven el desgaste será descrito en el apartado de efectos.

4.2 Causas del desgaste

Las causas del desgaste reportadas por las/os participantes de este estudio, se organizaron según aquellas asociadas a las condiciones laborales, a la estructuración del trabajo (lo cual se subdivide en la estructuración de la institución internamente y en relación con la red externa de instituciones con la que se trabaja), a la complejidad de la labor, a la formación y, finalmente, a aspectos interpersonales y personales que conllevan desgaste en las/os profesionales, técnicos y equipos.

4.2.1 Causas asociadas a las condiciones laborales

Tanto el Programa de Infancia como el Programa de Educación, las condiciones laborales se valoraron como malas o deficitarias por las/os profesionales y técnicos

entrevistadas/os, siendo así una de las principales causas del desgaste detectadas. Si bien en el Programa de Pobreza también se mencionaron las malas condiciones laborales como fuentes de desgaste, al ser este programa dependiente de la municipalidad y contar con los beneficios que concede dicha entidad, el reporte de estas causas fue menos intenso. Pese a esto, se encuentran similitudes en los problemas mencionados por las/os participantes de los tres programas.

Primero, la situación contractual se reportó como inestable e incierta. En el Programa de Pobreza y en el Programa de Educación el sistema de contrato a honorarios y con plazo fijo contribuyen a la sensación de inestabilidad y a la rotación laboral. A esto se suma la falta de garantías en sus derechos laborales, no considerando el pago de vacaciones, bonos o seguros, ni respetando el pre y postnatal, sobre lo cual una participante señaló:

En mi caso, yo estoy pasando por una situación, que en el convenio no está el tema del pre y post natal establecido. Ya a esta altura tengo cinco meses de embarazo y no sé qué va a pasar conmigo. Eso es un obstaculizador que me desmotiva (Psicóloga, Programa de Educación, Región de La Araucanía).

Además, se reportó desde el Programa de Educación, la dificultad para solicitar licencias médicas debido a no contar con recursos para financiar personas que realicen los reemplazos, por lo que esto debe ser cubierto por integrantes de los mismos equipos, aumentando la sobrecarga y el desgaste. Esto se conjuga con la creencia, al parecer arraigada en los colegios, que “al psicólogo no le puede pasar nada”, es decir, no se puede enfermar, contribuyendo a esta dificultad.

De manera similar, en el Programa de Infancia la situación contractual también se consideró deficitaria. Cabe destacar que este programa se implementa por el tercer sector. Desde el relato de las/os participantes se reportó que las instituciones ejecutoras del programa poseen un enfoque que no prioriza ni se preocupa por el bienestar de sus trabajadoras/es, catalogando sus prácticas laborales como “abusivas”, en tanto son poco garantistas de sus derechos. Estas prácticas laborales incluyen, al igual que en los otros dos programas, una situación contractual inestable e incierta, que se traduce en contratos a honorarios y a plazo fijo condicionados al término del programa, además de no tener derechos laborales como finiquito, beneficios o protección a la maternidad.

También se mencionó la situación de subcontratación en la que se encuentran estas/os trabajadoras/es, pues prestan servicios a la contraparte institucional

por intermedio de una institución que se vale de vacíos presentes en las bases técnicas de los programas para sostener malas condiciones contractuales y laborales en general, así como generando situaciones de doble subordinación que sobre exigen a las/os trabajadoras/es.

Un segundo aspecto que afecta las condiciones laborales son las bajas remuneraciones percibidas en comparación con la alta carga laboral que se les exige a las/os trabajadoras/es, la falta de incentivos y reconocimientos económicos, y los retrasos en los pagos de los sueldos, lo que se manifiesta como una “vulneración en sus derechos”:

Entonces, cómo van a sostener un proceso de intervención si a veces ellos mismos se están viendo vulnerados en sus derechos. Con sueldos súper bajos, súper bajos creo yo... tengo cinco años de experiencia de dirigir un programa de esta línea y a mí me pagan lo mismo que le pagan al psicólogo que entró el mes pasado que no tiene ninguna experiencia (Psicóloga, Programa de Infancia, Región Metropolitana).

Finalmente, se mencionó tanto en el Programa de Infancia como en el Programa de Educación la existencia de problemas de infraestructura en las instalaciones donde se realizaban los programas, siendo estas deficitarias o insuficientes, generando condiciones de hacinamiento para las/os usuarias/os y trabajadoras/es. A esto se suma la burocratización y lentitud para solicitar recursos o servicios, en especial con los municipios. En el Programa de Educación se hace referencia a que los retrasos en los pagos de servicios por parte de la municipalidad llevaron a que les cortaran la luz y el agua.

4.2.2 Causas asociadas a la estructuración del trabajo

En cuanto a las causas asociadas a la estructuración del trabajo, particularmente lo que refiere a la estructuración interna de la institución, se manifestó como una problemática importante la sobreasignación de casos o sobrecarga laboral, lo que ocurre en los tres programas. En el caso del Programa de Infancia y del Programa de Pobreza esto se traduce en la gran cantidad de casos que reciben frente a la baja cantidad de profesionales y técnicos que trabajan. A esto se suma el que no se contratan reemplazos en casos de licencia, lo que contribuye a la percepción de “nunca estar al día”, para cumplir con los plazos establecidos en las bases técnicas. En tanto, en el Programa de Educación, la sobrecarga laboral se constituye en jornadas de trabajo extenuantes (desde las ocho de la mañana hasta las siete de la tarde, sin posibilidad de flexibilizar). A lo anterior, se agrega en el Programa de Infancia, el bajo presupuesto establecido para los programas,

lo que dificulta el cumplir con los procesos terapéuticos de las/os usuarias/os. Respecto a la gran cantidad de casos y la restricción en el tiempo se mencionó:

El equipo permanentemente siente presión. Ellos permanentemente estás presionados con los plazos, los tiempos y el trabajo [SIC] que hay que hacer... o sea, 28 casos para psicólogo, 33 casos para asistente social. Tal vez, si fueran todas en [menciona una ciudad], no habría problema. Pero si tú tienes que ir de aquí a [menciona otra ciudad], donde te vas a demorar dos horas para llegar, y dos para volver... hay una sensación de que hay mucha exigencia y las condiciones no son las más adecuadas (Trabajadora Social, Programa de Infancia, Región de La Araucanía).

Además, es importante destacar el desgaste ocasionado por la estructuración de la red externa de instituciones con la que se trabaja, la cual se compone de entidades encargadas de fiscalizar y centralizar la información producida por los programas, así como de acoger las derivaciones o generar acciones complementarias. Este desgaste se produce, por ejemplo, por la exigencia desde la contraparte Estatal de cumplir con múltiples y extensos registros, que muchas veces se duplican (al realizarse en papel y luego digitalizarse, o para la institución ejecutora y luego para la contraparte), lo que se percibe como un doble trabajo en el caso del Programa de Pobreza.

Dentro del Programa de Educación, se manifestó el que las municipalidades constantemente pidan “ayuditas profesionales”, que no tienen relación con el rol del psicólogo/a o profesional a cargo. Esta situación es similar a la que se reportó desde el Programa de Infancia, en donde se refirieron al “marco implícito” de los programas, comprendiendo exigencias adicionales al trabajo cotidiano, como son las emergencias o “incendios”, que restan tiempo a la realización de las acciones indicadas en las bases técnicas. Estas labores no estipuladas que solicita la red externa, exige a las/os profesionales cumplir con un modelo ideal de intervención, desconociendo las características reales de ejecución de los programas, como es el caso de los colegios con los que se trabaja en el Programa de Educación:

Al final es como una frustración... por ejemplo, nos piden ocho [sesiones] de autocuidado [para los profesores]. Sabemos que es muy difícil hacer ocho de autocuidado. Entonces, es como: ‘no están cumpliendo con el ideal’. Entonces, obviamente eso genera cierta frustración y si se escuchara la experiencia que se tiene, obviamente la disposición sería otra, porque sería un modelo más realista y no tan idealista en sus intervenciones (Coordinador, Programa de Educación, Región de La Araucanía).

Esto se constató como una brecha en la red, que obliga a las/os profesionales y técnicos a trabajar más de lo que les corresponde, impidiendo que respondan con eficiencia ante las demandas de las/os usuarias/os, lo que genera frustración. Asimismo, en el Programa de Infancia se agrega la lentitud al derivar a las/os usuarias/os a otros programas o al solicitar medidas de protección. El tener múltiples contrapartes se percibe, en este programa, como una disgregación de la red en múltiples voces que, muchas veces, son contrapuestas y no se organizan entre sí. En el Programa de Pobreza, esta brecha en la red externa se asociaba con conflictos debido a la falta de responsabilidad con las/os usuarias/os.

4.2.3 Causas asociadas a la complejidad del trabajo

Se detectaron en cada uno de los tres programas diferentes aspectos que contribuyen a la complejidad del trabajo para las/os profesionales y técnicos. En el Programa de Pobreza, la complejidad referida al trabajo se relaciona con el trato directo con personas en situación de pobreza y vulnerabilidad, las cuales suelen tener un bajo compromiso con el programa, participando solo para recibir las transferencias monetarias. Se agregó, además, la presencia de usuarias/os altamente demandantes y poco comprensivas/os, que generan malos entendidos y dificultades.

En el caso del Programa de Educación, el trato que deben tener las/os profesionales con los múltiples actores involucrados es la causa principal del desgaste. Las/os participantes consideraron que “cuesta entrar” e instalar una intervención en el espacio del colegio, debido a la baja participación de las/os apoderadas/os, así como por la crisis educacional y los paros asociados, todo lo cual dificulta el trabajo. Las/os profesoras/es, por otro lado, están desencantados de su profesión y suelen cuestionar y criticar la labor de las/os profesionales. Adicionalmente, un participante reportó la dificultad de derivar los casos de vulneración a la Oficina de Protección de Derechos de Niños, pues el colegio privilegia “ocultar” dichas situaciones.

Finalmente, en el Programa Infancia, la alta complejidad de los casos de vulneración de los niños, niñas y adolescentes y la protección de sus derechos, produce estrés laboral y desgaste en todos las/os profesionales, variando según el subprograma en el que se trabaje. En los subprogramas de mayor complejidad, la naturaleza misma de los casos, en donde se trabaja con familias multiproblemáticas –que se encuentran en situaciones de extrema pobreza, violencia intrafamiliar, abuso sexual, trauma, delincuencia y abuso de sustancias– repercute en el desgaste de los equipos. Además, el contacto con el sufrimiento humano, los barrios peligrosos en que se realizan las visitas a terreno, las agresiones y ame-

nazas que se reciben por parte de las/os propias/os usuarias/os y los problemas de adherencia a los programas, contribuyen a esta complejidad, tal como como explica un participante:

Hace unos días ponte tú, me tocó ir a dejar un niño de unos diez años aproximado a un hogar residencial. A mí no me había tocado hacer eso. Fue un poco frustrante ver el manejo de los papás y cómo el niño se fue prácticamente, se fue destrozado ese niño. Igual eso como que te genera obviamente cosas. En este caso me dio como frustración, tristeza (Psicólogo, Programa de Infancia, Región de La Araucanía).

4.2.4 Causas asociadas a la formación

Si bien, en los tres programas se señaló como causa del desgaste la falta de incentivos a la capacitación y la especialización, tanto a nivel monetario como de flexibilidad horaria en el trabajo, en el Programa de Infancia se abordó esta temática con mayor profundidad. Por su parte, en el Programa de Pobreza se mencionó la falta de herramientas para hacer frente a las altas exigencias que representa la complejidad del trabajo.

De esta manera, se destacó la falta de preparación y el escaso manejo técnico en casos de alta complejidad, lo que aumenta o intensifica las situaciones de desgaste que viven los equipos, produciendo rabia y frustración en las/os profesionales. En particular, se criticó la falta de competencias comunitarias para desenvolverse en terreno y un escaso compromiso social. Esto particularmente porque la mayoría de los psicólogas/os que se desempeñan en los programas poseen una formación clínica que, si bien, les permite empatizar y atender crisis, no es suficiente para abordar adecuadamente las visitas domiciliarias y manejar la frustración asociada a la complejidad de los casos. Se agrega a esto la falta de límites en cuanto a la exposición al riesgo de quienes se desempeñan en el área social, particularmente para los psicólogas/os. Respecto a la falta de competencias comunitarias se señaló que:

Porque si bien tienen la experiencia clínica o la experiencia del 'quehacer', fallan, les cuesta acoplarse estructuralmente a lo que son las expectativas del 'ser', a las competencias comunitarias (...) y cuando los mandas a terreno, por ejemplo, les cuesta ajustarse, el manejo de frustración de ir donde la familia y que no te abren la puerta o no quieren trabajar (Psicóloga Supervisora, Programa de Infancia, Región Metropolitana).

Por último, la falta de habilidades transversales o genéricas contribuye al desgaste, pues no se tiene la capacidad de “desprenderse” de los casos, aunque se aclara que estas habilidades se pueden adquirir con la experiencia práctica.

4.2.5 Causas asociadas a aspectos interpersonales y personales

A nivel interpersonal se mencionaron conflictos al interior de los equipos, lo que se atribuyeron a algunas personas que generan roces en el trabajo. En el Programa de Pobreza, se relata que las jefaturas suelen tener mal carácter y ser hostiles, lo que se traduce en tensiones también entre los compañeras/os de trabajo:

Nuestra jefatura principal es más tensa, es más estricta... y tiene un carácter que de repente le cuesta controlar... genera mucha hostilidad en el ambiente. Entonces, de repente todos estamos súper tensos (Psicóloga, Programa de Pobreza, Región Metropolitana).

En el Programa de Infancia, por otro lado, las/os participantes manifestaron sentirse poco escuchados por sus jefaturas y a nivel de red, particularmente los psicólogo/as al opinar sobre los casos o al levantar propuestas con las contrapartes, manifestándose que el sistema no da cabida a la opinión del psicólogo/a. Esto se extiende a la percepción del resto de las/os profesionales, quienes consideraban que no se toma en cuenta su experticia sobre los casos, además de ser presionados por las instituciones y jefaturas a mantenerse dentro de las bases técnicas, negándose u ocultando las propuestas que no iban en esta línea. Por su parte, el estilo de liderazgo poco comprensivo, también conlleva que las/os profesionales y técnicos sientan temor a manifestarse respecto a las malas condiciones laborales, por miedo a perder sus trabajos. Respecto al no sentirse tomadas/os en cuenta un participante compartió:

¿Si yo propongo algo me van a tomar en cuenta? Probablemente van a ver el papel y van a decir: ‘es que para esto hace falta recursos, y no tenemos recursos para eso todavía, veámoslo el próximo año quizá’, obviamente eso va generando un desgaste y te va generando la sensación de lo que tú estás haciendo no es tomado en cuenta (Psicólogo, Programa de Infancia, Región Metropolitana).

En el Programa de Educación, en cambio, se relevaron causas de desgaste a nivel personal relacionadas con las exigencias que las/os propias/os profesionales se imponen, además de ocurrir tensiones dentro del equipo por la dispersión y compromiso desigual de algunos de sus integrantes.

4.3 Consecuencias del desgaste

Las consecuencias del desgaste tienen dos alcances. En primer lugar, se reportaron consecuencias del desgaste a nivel personal y en los equipos, las que fueron consideradas como manifestaciones del desgaste. Por otro lado, estas consecuencias tienen incidencia sobre otros actores involucrados, estos son: la institución ejecutora del programa, en las/os usuarias/os a través de la intervención, y en la red externa de organizaciones vinculadas. Estos últimos fueron comprendidos como efectos que provoca el desgaste.

4.3.1 Manifestaciones a nivel personal

Es relevante destacar, inicialmente, que las manifestaciones del desgaste a nivel personal tienen diversas expresiones. Así, el desgaste reportado por los/las participantes de este estudio involucraron aspectos físicos, psicológicos, emocionales, laborales e interpersonales. Esto fue transversal a los programas analizados, presentándose en mayor o menor medida dependiendo de la complejidad del trabajo realizado.

Aspectos físicos mencionados fueron problemas para dormir y soñar con el trabajo, así como propensión a enfermarse y licencias médicas recurrentes. Los aspectos psicológicos más notorios fueron la sensación de estrés, angustia y desgano, el desánimo al no sentirse un aporte, y traumatización vicaria frente a los casos de alta complejidad. Por otro lado, se manifestó la presencia de agotamiento y cansancio generalizado, tanto a nivel físico como mental. En cuanto a los aspectos emocionales gatillados por el desgaste, se destacó la frustración, rabia, ansiedad, temor e hipersensibilidad en general. Los aspectos laborales se expresaron en desmotivación con el trabajo y baja en la productividad, en tanto no cumplir ni rendir con las tareas encomendadas, así como disminución de la creatividad y la pasión por el trabajo. Los aspectos interpersonales involucrados en el desgaste fueron la insensibilidad con las/os usuarias/os, y repercusiones a nivel familiar y con las relaciones interpersonales en general. Muchas de estas expresiones se cruzaban y potenciaban entre sí, como compartió un participante respecto al fenómeno de la traumatización vicaria:

Estaba muy sensible respecto a las problemáticas de las familias, se me cruzaban también con mi realidad familiar. De repente llegaba a una casa y veía niños que en invierno no tenían ningún tipo de calefacción y niños que tenían la misma edad de mi hijo o más chicos. (...) Desde el 2011 que yo entre acá, ya sentía como el desgano, el desánimo, esta sensibilidad, esta traumatización vicaria que a veces se describe en textos que hablan

del burnout. (...) En esta relación con un otro uno también pone al servicio muchas cosas de uno más que de lo profesional (Psicólogo, Programa de Infancia, Región Metropolitana).

4.3.2 Manifestaciones a nivel de equipo

Las manifestaciones a nivel de equipo fueron principalmente reportadas desde los relatos de las/os participantes del Programa de Infancia. Estas manifestaciones se debían a que el desgaste daña las relaciones interpersonales al interior de los equipos, produciendo dinámicas laborales nocivas como la presencia de roces y discusiones debido a diferencias de opinión, falta de confianza entre compañeras/os, el referirse al otro/a en malos modos o, incluso, dejar de hablarse entre sí. Esto se tradujo en que cada integrante de los equipos se preocupara de realizar su propio trabajo y no colaborara o contuviera a los demás cuando existían problemas en el trabajo. Se catalogó desde algunas/os participantes, que estas consecuencias replican las dinámicas violentas de los casos con los que trabajan, manifestándose a través de problemas de comunicación y la no resolución de los conflictos. En el Programa de Pobreza se relataron fricciones y tensiones producto de las malas relaciones con la jefatura y la contraparte institucional:

Creo que son discusiones... por ejemplo, diferencias de opinión, que yo quiero esto o esto otro. Llegando a un acuerdo igual, pero cuando se nota el burnout es cuando empezamos a discutir mal. Cuando decimos ‘no te creo’, ‘yo tampoco’... Cuando se nota que está la relación desgastada es cuando cada uno queda en su puesto. Pasan días completos y nadie se habla, y es raro eso (Trabajadora Social, Programa de Infancia, Región Metropolitana).

4.3.3 Efectos a nivel institucional

A nivel institucional, el principal fenómeno reportado en los tres programas analizados, fue el de la rotación laboral debido a la renuncia de profesionales y técnicos. Por ello, las duplas y equipos psicosociales se consideraron inestables en cuanto a su permanencia, lo que se reportó también en el Programa de Educación y en el Programa de Infancia. En este último, se destacó que los equipos no duran más de cinco años, por lo que estos suelen estar conformados por algunas/os integrantes con “experiencia” y con una mayoría de “nuevos” integrantes.

Esta rotación se explicó desde las/os participantes a causa de la sobrecarga asociada a la gran asignación de casos, la complejidad del trabajo, la falta de proyección laboral y por una cierta “planificación del Estado”. La alta exigencia laboral se atribuyó a la falta de un modelo de intervención y la alta demanda de casos, así como su gran complejidad al ser multiproblemáticos. La falta de proyección laboral se debe a las malas condiciones laborales y desmotivación de las/os trabajadoras/es al no conseguir lo que esperan en términos de promoción, incrementos salariales y perfeccionamiento profesional. Específicamente, en el Programa de Pobreza se explicó que la fuga de profesionales ocurre por la búsqueda de oportunidades laborales con mejores condiciones y perspectivas de desarrollo. Así, las/os participantes de este estudio señalaron que se han mantenido en el programa por no haber encontrado un trabajo mejor. Además, en el Programa de Infancia, se mencionó el ingreso de profesionales jóvenes cuyo objetivo es aprender y ganar años de experiencia para, posteriormente, buscar mejores oportunidades laborales con una mayor remuneración. A estas personas se les suele llamar “personas que están de paso”.

Finalmente, en cuanto a la rotación “planificada por el Estado”, esta se explicó por los bajos recursos destinados a los programas y a la red de instituciones colaboradoras, lo que se traduce en malas condiciones laborales y desgaste. Se mencionó que el Estado está al tanto de esta situación, sin embargo, las/os participantes consideraban que esto se mantiene porque al Estado le conviene que las personas renuncien para así no pagar el finiquito. La existencia de algunas acciones compensatorias, tales como capacitaciones desde las instituciones intermediarias que implementan los programas, no se valoraron como suficientes. La rotación laboral tiene efectos negativos sobre la institución al representar una pérdida de trabajadoras/es con experiencia y experticia en las temáticas que abordan, así como los costos asociados a generar nuevos procesos de selección e inducción, y la evidente merma en los procesos de intervención que quedan interrumpidos. Respecto a la rotación como planificada desde el Estado se señaló:

Entiendo también que esto tiene que ver con una política de Estado... Entonces, de ahí no veo como mucho cambie el conflicto. Si no aquí hay una situación que se va ir planificando... van a seguir rotando profesionales, van a llegar profesionales sin experiencia, a llevar procesos de intervención para los que no están preparados. Y los que terminan siendo dañados son las familias y los niños, terminan pasando de programa por programa (Psicólogo, Programa de Infancia, Región Metropolitana).

4.3.4 Efectos a nivel de la intervención

En relación a los efectos que tiene el desgaste a nivel de la intervención, estos también varían según el programa, lo que va de la mano con los efectos institucionales que se reportaron en el punto anterior. En primer lugar, en el Programa de Educación estos efectos se acotaron a la disminución de las acciones realizadas en los colegios, la menor creatividad puesta en la innovación, y la disminución de instancias de encuentro entre los equipos, lo que repercute en la baja conversación sobre los casos.

En cuanto al Programa de Pobreza, se mencionaron efectos sobre la calidad de la intervención, sin embargo, estos no alcanzan los niveles del Programa de Infancia. Esto puede deberse a que en el Programa de Pobreza cuentan con una norma técnica que regula el trabajo con las/os usuarias/os a través de manuales con módulos o sesiones detallados, lo que ayuda a compensar los efectos del desgaste. Pese a esto, se reporta que la sobrecarga laboral repercute en la calidad de las sesiones, afectando la disposición, capacidad de escucha y energía puesta en cada usuario/a, influyendo negativamente en el vínculo que se genera:

Para hacer una buena intervención hay que llegar con mucha energía y optimismo. Y eso se nota, se nota hasta en la presencia de uno, en el tono de voz. Y cuando ya uno ha pasado por seis sesiones en un día, ya como que en la última no es lo mismo lo que se transmite a las familias, así que se va perdiendo la calidad (Psicóloga, Programa de Pobreza, Región de La Araucanía).

En el Programa de Infancia es donde se describieron más ampliamente las consecuencias que tiene el desgaste sobre la calidad de la intervención por parte de las/os participantes. Estas se reportaron asociadas, principalmente, a un bajo aporte técnico referido al manejo de los casos con los que se trabaja en términos de diagnóstico, derivación y elaboración de informes. Ello se justificó desde tres aristas: la falta de experiencia y preparación de las/os integrantes de los equipos psicosociales, el desempeño de múltiples roles y funciones por parte de las/os trabajadoras/es dificultando que se focalicen en sus labores, y la falta de retribución por parte de la institución que genera indiferencia frente al trabajo y una consecuente merma en el aporte técnico.

Otro efecto del desgaste señalado por las/os participantes fue el deficiente análisis de los casos con los cuales se trabaja. Se atribuyó esta deficiencia a la sobrecarga emocional que impide reflexionar sobre los casos, los periodos de cri-

sis internas e interpersonales que dificultan discutirlos en el equipo, así como la falta de tiempo para elaborarlos en conjunto. Esto conlleva a que se automaticen los procesos y que se trabaje como “una máquina”:

Cuando vas donde el caso mismo, me pasa como que me pusieran el otro rol, como que rápidamente me logro acomodar y poder estar bien. Pero afecta después en el análisis que tú puedas hacer... en donde ahí de repente como que quedas ya medio copado, no quieres más (Psicólogo, Programa de Infancia, Región de La Araucanía).

Otra consecuencia relacionada a la mala calidad de la intervención es el fenómeno de sobreintervención. Se relevó como un aspecto fundamental de la intervención el proceso de vinculación con las/os usuarias/os, sin embargo, debido a la alta rotación en los equipos esto repercute en la continuidad de los casos, produciéndose una desvinculación y revinculación que se reporta como nociva para las personas destinatarias de la intervención.

4.3.5 Efectos a nivel de la red

Finalmente, se reportaron desde el Programa de Infancia y, someramente, desde el Programa de Educación, efectos sobre la red de instituciones y personas asociadas a los programas. Nuevamente se mencionó la sobreintervención que deben enfrentar las/os usuarias/os, pero esta vez debido a su tránsito por los múltiples subprogramas, programas complementarios (por ejemplo, de salud o educación) y otros programas de la red. Esto implica que no solo sean las/os múltiples profesionales y técnicos de un mismo programa quienes intervienen sobre las/os usuarias/os, sino que también otras/os profesionales que se desempeñan en programas vinculados. A esto se suma la rotación de profesionales que se extiende más allá de un programa en particular, estando presente en toda la red.

Además, se enfatizó desde el Programa de Infancia la dificultad para concertar un diálogo y concitar acuerdos con la red como otra consecuencia desgastante, en donde las distintas visiones que se tienen en torno a los casos entre las diversas instituciones implicadas no logran llegar a un consenso:

Cuando hay una red... es un dialogo complejo. Entonces, esto en el nivel central llega al territorio, y da cuenta de eso, como de mucho desgaste, y de miradas tan distintas que no llegan a un acuerdo en el cómo vamos a ver a

una sola familia que este en dos o tres intervenciones distintas (Trabajadora Social, Programa de Infancia, Región Metropolitana).

4.4 El problema del no-cuidado

Para terminar, las causas y consecuencias del desgaste reportadas en los apartados anteriores, dejan en evidencia la falta de instancias de cuidado para los equipos que trabajan en programas con componente psicosocial, emergiendo desde aquí el problema del no-cuidado o del descuido en el ámbito social como una categoría importante a abordar.

Este problema es común a los tres programas analizados, cuyos participantes manifestaron la poca consideración del cuidado de los equipos psicosociales por parte de las instituciones y/o la red de trabajo (particularmente las contrapartes), presentándose nulas o escasas instancias formales y sistemáticas de cuidado. Cuando dichas instancias existen, se traducen en “medidas parche” que no abordan el problema del desgaste, sino más bien buscan neutralizar sus efectos momentáneamente (tales como paseos anuales o capacitaciones breves).

Si bien las/os profesionales y técnicos de estos programas reconocen una falta de efectiva movilización por parte de las/os propias/os trabajadoras/es para exigir su derecho a ser cuidadas/os, atribuyen la escasez de cuidado a la resistencia por parte de las instituciones a atender a esta solicitud. Esto se evidencia, desde el relato de las/os participantes, en la no contemplación de instancias formales de cuidado en las bases técnicas y en la poca relevancia que se pone al desgaste como un problema en el ámbito social.

Ejemplo de esta baja consideración de contar con instancias de cuidado para los equipos y las/os trabajadoras/es es que, incluso cuando se deciden implementar dichas instancias, las temáticas abordadas por estas no surgen desde los mismos equipos y trabajadoras/es, sino que son decididas e impuestas “desde arriba”, sin un levantamiento de problemas y necesidades contextualizado y cualitativo, siguiendo más bien una lógica cuantitativa asociado a los estudios de clima laboral y la aplicación de encuestas con variables que no representan sus vivencias de desgaste.

En última instancia, la responsabilidad del desgaste y, por lo tanto, del cuidado se suele situar desde las instituciones exclusivamente en el trabajador/a y su opción o no de realizar acciones de cuidado para sí mismo y para su equipo,

debiendo invertir recursos y tiempos propios para generar dichas instancias. En el Programa de Pobreza, además, se señaló que se le pide a los psicólogos/os del equipo que realicen tales instancias de cuidado, lo que invisibiliza el propio desgaste sufrido por estas/os profesionales.

O sea hay un llamado a la autogestión, por lo tanto, lo que hace un coordinador es ir leyendo las señales de desgaste e ir generando oferta, pero no está planteado en ninguna parte del autocuidado. En el reglamento no hay un ápice de autocuidado de equipo, siendo que se les pide hacer autocuidado a profesores. Es como trabajar, reconocer el desgaste del otro, pero no el propio (Coordinadora, Programa de Educación, Región Metropolitana).

4.5 Discusión y Conclusiones

A lo largo del presente capítulo, se ha abordado el fenómeno del desgaste profesional en el marco de la intervención social de manera teórica, así como recogiendo la perspectiva de los actores implicados, específicamente desde las/os ejecutores de programas sociales gubernamentales. Quienes se desempeñan en esta área son principalmente profesionales de las ciencias sociales, en particular psicólogos y psicólogas, quienes tienen un rol clave en la gestión e implementación de los mismos. Los programas estudiados estaban orientados a la superación de situaciones de vulneración de derechos en la infancia, a la promoción del éxito escolar y bienestar psicosocial en contextos educativos, y a mejorar las condiciones de vida de familias en situación de pobreza. Tal como se ha señalado a lo largo del capítulo, el desgaste laboral o burnout se presenta fundamentalmente en profesionales que trabajan en contacto directo con personas, particularmente en quienes lo hacen en temáticas de violencia, abuso, traumatización o con personas que se encuentran en situación de pobreza o vulnerabilidad (Arón & Llanos, 2004). Se manifiesta de forma diversa y en múltiples ámbitos, teniendo efectos a nivel personal, interpersonal, laboral e institucional, así como sobre la calidad de las intervenciones (Arón & Llanos, 2004; Claramunt, 1999; Oltra, 2013).

Las/os profesionales y técnicos que integraban los equipos psicosociales, consultados sobre sus experiencias desempeñándose en estos programas, relataron de manera espontánea el fenómeno del desgaste como un núcleo angular de su quehacer profesional. Si bien se puede plantear, a partir de los datos, que es necesario avanzar en visibilizar este tema a nivel institucional, las/os participantes lo declaran como una situación problemática desde una perspectiva crítica,

aludiendo a elementos específicos que influyen en su emergencia, los cuales valoran negativamente y los que consideran que sí es posible modificar en pro de su bienestar (por ejemplo, en las condiciones laborales o el funcionamiento en red). Esto vendría a desafiar la tendencia a concebir este fenómeno como un saber implícito y naturalizado por los equipos psicosociales (Valenzuela, 2013). En este contexto, las preguntas que guiaron la indagación empírica presentada aquí, buscaban abordar, hacer explícita y contextualizar esta experiencia cotidiana en la especificidad del trabajo profesional en programas de intervención social: ¿de qué manera se configura el fenómeno del desgaste en los equipos psicosociales de distintos programas chilenos de intervención social?, ¿cuáles son las características que adquiere el desgaste en el marco de programas sociales de intervención en pobreza y vulnerabilidad?

Lo que resulta evidente es que quienes se desgastan son las personas y, específicamente, las/os profesionales que trabajan diariamente en la implementación de programas de intervención social tendientes a la reparación y promoción del bienestar y superación de personas en situación de pobreza y vulnerabilidad. Sin embargo, una perspectiva novedosa respecto a quiénes se desgastan, la ofrecieron las/os participantes de este estudio al indicar que la red se desgasta y el trabajo en red es una importante fuente de desgaste. Las constantes descoordinaciones, dificultad para la realización de tareas de gestión, las incongruencias entre distintos componentes de la red, la existencia de enfoques diferentes y contrapuestos, son ejemplos de una red desgastada y que desgasta, a su vez, a quienes deben operar en dicha red. Este emergente, pone en tensión un aspecto que ha sido central en la teoría y tradición de la intervención social, a saber, el trabajo en red como un ideal en la política social (Licha, 2001; Ministerio de Desarrollo Social, 2016) y como un factor protector e incluso de cuidado de los equipos psicosociales (Barudy, 1999, Aron & Llanos, 2004). No se trata de dirimir en este punto, la conveniencia o no de la incorporación de la red como eje de la intervención social; diversos autores y una larga tradición en el marco de la acción comunitaria avalan la eficacia y las bondades del modelo de redes (Dabas, 1993; Martínez, 2006). El asunto aquí, es que las/os participantes señalaron que este aspecto central de la intervención se haya desgastado y que ello desgasta a quienes la ejecutan y, en consecuencia, daña a la misma intervención -coincidentemente con lo reportado por Quintana (2005) con respecto a la falta de integración del trabajo en red y su repercusión negativa en la demanda a los programas y en el impacto de la intervención social-.

Por otro lado, la complejidad psicosocial y las exigencias de este trabajo, las malas condiciones laborales –condiciones contractuales deficitarias, bajas remuneraciones, infraestructura precaria– y la ausencia de prácticas de cuidado en los equipos, se suman a este escenario, en el que el sentido de ayuda y contribución social que motiva a las/os profesionales aparece ensombrecido. Autores clásicos señalan que el desgaste se produce por el desajuste de las expectativas y las evaluaciones que las personas hacen de su trabajo (Harrison, 1978). Sin embargo, esta dimensión subjetiva del proceso de desgaste, se basa en una evaluación que también encuentra “objetividad”; una realidad difícil de objetar, que ofrece condiciones insuficientes para la realización de la labor y el cumplimiento de los propósitos que la guían. Esta brecha entre la evaluación subjetiva y la constatación de condiciones concretas para la realización del trabajo, se manifiesta también en la distancia entre la formulación de los programas sociales y las condiciones para su implementación (Alfaro, 2015). Al respecto, Merino (2013) justamente puntualiza que, además de la solidez y pertinencia del diseño, un aspecto clave para el adecuado funcionamiento de las políticas sociales es que existan efectivamente los medios y características del entorno necesarias para su implementación.

Esta aproximación permite retomar antecedentes clásicos como los aportes de la Escuela de Michigan (por ejemplo, Jackson, Schwab & Schuler, 1986) donde se integran como fuentes de desgaste la percepción de un desequilibrio entre las demandas del entorno y los recursos para atenderlos, así como la posibilidad de que el entorno no proporcione suficientes oportunidades para satisfacer las necesidades (Moreno et al., 2001). De esta forma, si bien se considera que las perspectivas del ajuste entre persona y ambiente (como la propuesta de Harrison, 1978), son un aporte para la comprensión del desgaste, por dar cabida a elementos psicológicos y subjetivos de gran relevancia para los actores involucrados, también se visualiza la importancia de identificar y reivindicar el lugar de ciertas condiciones objetivas u oportunidades que la política pública debe ofrecer para su óptima implementación. Aunque la percepción de desajuste es un elemento clave para la comprensión del estrés laboral, tal como plantea Peiró (2001) el acento individualista, subjetivo y descontextualizado de esta conceptualización, centrado en la evaluación personal y el control del sujeto sobre las amenazas del entorno, dificulta analizar el origen de los agentes estresantes desde una perspectiva estructural y como realidad compartida por grupos o colectivos en el contexto de una organización. En tal escenario, entonces, se vuelve necesario desarrollar una aproximación ecológica en el estudio del estrés y el desgaste, que tome en consideración el contexto, los factores estructurales de la organización

e incluso el sistema de trabajo en su globalidad (Peiró, 2001), aspectos de gran relevancia en el ámbito de las políticas públicas y el trabajo conjunto con organizaciones del tercer sector.

Por otra parte, esta especificidad que adquiere el desgaste en el contexto de la intervención social, lleva a pensar en la manera cómo la erosión que experimentan las/os profesionales, equipos psicosociales y la red que conforman y en la que laboran, desgasta a su vez a los programas sociales y las políticas públicas que los originan. Esto se vuelve especialmente relevante en tanto se comprende que es en la fase de implementación donde se “pone a prueba” el diseño de la política y desde donde se arrojan luces sobre su efectivo funcionamiento (Merino, 2013). En concreto, esto se traduce en que el desgaste implica sufrimiento para las/os trabajadoras/es y para las/os usuarias/os, pero también conlleva el desgaste de una “buena idea”; de un buen diseño de intervención social, que genera expectativas positivas en sus creadores y posibles destinatarias/os, pero que no obstante se deteriora en su ejecución. Asimismo, en esta relación política pública – formulación – implementación es posible, desde la experiencia de las/os entrevistadas/os, trazar la ruta que identifican en la política y el diseño de los programas que refiere a una estructura para su implementación que propende al desgaste. Esto conecta con la idea de que el desgaste se generaría, en gran parte, porque los actores involucrados consideran que las estructuras reales, organizativas y de otro tipo, dificultan que su dedicación y empeño profesional se traduzcan en los resultados esperados y en una capacidad de la institución de cumplir sus objetivos (Moreno-Jiménez et al., 2001). Todo esto, da cuenta nuevamente de la importancia de atender el funcionamiento institucional que sostiene las prácticas de la implementación de la política social.

A partir de lo ya planteado cabe preguntarse si es posible prevenir el desgaste en el contexto de la intervención social, cuáles pudiesen ser sus manifestaciones iniciales o signos de alerta y, si una vez instalado puede ser revertido. Para responder a estas preguntas es necesario posicionarse respecto a la valoración del desgaste. Por ejemplo, ¿es posible pensar la implementación y el trabajo profesional en programas sociales sin desgaste?, ¿se espera que las/os profesionales y equipos psicosociales puedan hacer frente a ciertos niveles de desgaste?, ¿se puede hablar de un nivel “esperable” de estrés o incluso estrés positivo y distinguirlo de un desgaste “nocivo”?

Junto con lo ya señalado, es importante incorporar un criterio ético al momento de valorar y tolerar algún grado de desgaste en la intervención social. En

este marco, además del deterioro de los programas y la erosión del bienestar de las/os profesionales que en ellos trabajan, quizás una de las consecuencias más complejas del desgaste es la repercusión del mismo en las/os usuarias/os de los programas. Estas personas, dada la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran, pueden ser más vulnerables aún al desgaste de la calidad de la intervención social de la que son destinatarias/os, lo que es coincidente con lo planteado desde algunos referentes teóricos sobre desgaste (Gil-Monté & Peiró, 1997; Thorne et al., 2011) y que acá se constata a nivel de la intervención social y desde experiencias particulares. Además, un asunto poco mencionado en la literatura es el hecho que este desgaste de la intervención no solo afecta a las/os usuarias/os en el trato y la relación directa con las/os agentes de intervención, sino que indirectamente a través del deterioro de la realización de otras labores que son importantes para la intervención, como lo es la calidad de los análisis de casos.

Un concepto central para esta línea de reflexión es el de cuidado (A. M. Arón & Llanos, 2004). Partiendo de la base de la inevitabilidad de contar con al menos cierto nivel de desgaste, la idea y práctica del cuidado opera, simultáneamente, previniendo el desgaste, atendiendo a sus manifestaciones y, hasta cierto punto, revirtiendo su ocurrencia. El cuidado, en este marco, adopta cuatro propósitos y formas de acuerdo a quienes se dirige y en razón de quienes se hacen responsables del mismo: autocuidado, co-cuidado, cuidado de las/os trabajadoras/es y cuidado de los equipos (Daher et al., 2021). Tradicionalmente, las prácticas del cuidado en vistas a prevenir y remediar el desgaste se han centrado en el autocuidado, aquel en el que se intersectan el nivel y la responsabilidad individual (Barudy, 1999), distanciándose de una mirada integral donde las/os profesionales del ámbito social o comunitario sean cuidados, cuiden del otro y cuiden de sí mismos (Leal Rubio, 1993). Esta tendencia hacia el autocuidado encuentra sus fundamentos, en el énfasis que se ha puesto a aquellas causas o condiciones de índole personal en la conceptualización e investigación del desgaste (Campo & Ortigón, 2012), siendo insuficientemente estudiados los aspectos globales de la organización asociados al fenómeno (Moreno-Jiménez et al., 2001).

En las experiencias de las/os participantes de este estudio, sin embargo, se reconocen muy pocas atribuciones a sus características de personalidad o como trabajadoras/es, pero sí muchas relativas al nivel institucional. Esto es coincidente con lo reportado por LeCroy y Rank (1987), quienes plantean que el problema del desgaste en los servicios sociales sería más en función de la situación de trabajo que de la personalidad individual. En este contexto, los esfuerzos institu-

cionales de instaurar prácticas de cuidado centradas en lo personal, aunque pueden ser un aporte para ciertos ámbitos del desgaste profesional, lejos de prevenir y reparar el desgaste desde su complejidad, operan en muchas ocasiones como meras medidas paliativas y que responsabilizan al trabajador/a de la ocurrencia de desgaste, así como de su solución. Esta perspectiva, acompañada de una falta de reconocimiento de los factores institucionales y de medidas a ese nivel, puede constituirse incluso en un factor que potencie la crisis en el trabajador/a y en los equipos (Arón & Llanos, 2004).

Así, se vuelve necesario relevar el cuidado desde las instituciones (Barudy, 1999), pero no solamente hacia los miembros de los equipos, sino que a los equipos comprendiéndolos como un sistema complejo, en continuo desarrollo y que pueden experimentar desgaste como unidad social, perdiendo o arriesgando su potencial en tanto equipo psicosocial orientado a la intervención. Pues tal como propone Peiró (2001) es relevante considerar los grupos sociales y las relaciones entre grupos sociales como la unidad básica de estudio del fenómeno del estrés –y del desgaste–, y desde ahí, abordarlo considerando su complejidad multinivel, las relaciones entre los múltiples actores y los diversos espacios organizacionales involucrados, siempre considerando las particularidades económicas, laborales y culturales del contexto latinoamericano (Díaz & Gómez, 2016).

Con todo lo hasta aquí mencionado, una de las conclusiones más salientes de esta reflexión, a partir de la teoría y de la experiencia, es la ineludible y compleja relación entre los niveles individuales, institucionales y programáticos cuando se aborda la problemática del desgaste profesional en el contexto de la intervención social. En este marco, el cuidado –más allá del autocuidado– emerge como una recomendación general. Toda política pública debiera incorporar como marco regulatorio en el diseño de sus programas el cuidado de sus trabajadoras/es y equipos y, con ello, prevenir la erosión de la misma en el momento de su implementación. Estas medidas, desde lo reportado por las/os participantes, debieran validarse, formalizarse y ser sistemáticas, abordando las diversas esferas que se constituyen en fuentes de desgaste según la necesidad sentida y relevada participativamente desde los propios equipos, siendo en el caso de los programas bajo estudio las condiciones laborales un tema mayor –y de forma coincidente, usualmente “relegado” por las instituciones en relación al desgaste (Valenzuela, 2013)–. Con ello, además, cabe agregar la importancia de intervenir en temas clave como el cuidado de la comunicación, coordinación y cooperación (Morales et al., 2004), así como promover la formación de las/os profesionales y su capacitación integral continua en tanto factor protector del desgaste, recomendándose el facilitar e incluso apoyar este tipo de iniciativas.

De esta manera, la presente investigación invita a comprender el fenómeno del desgaste profesional como una situación de estrés y malestar intenso y/o prologando asociado al desempeño laboral en programas o iniciativas sociales que deriva de múltiples fuentes –asociadas a la institución (condiciones laborales, contratación, remuneración), al programa (complejidad de la problemática psicosocial, estructuración del trabajo), a las relaciones interpersonales (equipo, jefatura) y al trabajador/a (formación, características personales)–, que se constituye en una serie de manifestaciones a nivel personal (físico, psicológico, emocional, laboral) y en los equipos (dinámicas laborales, estilos de liderazgo), con efectos adversos en la institución (rotación laboral, costos), en la intervención (baja calidad, efecto negativo en las/os usuarias/os), y en el trabajo en red (descoordinación). Esta forma de conceptualizar el fenómeno busca situar el cuidado desde una mirada más compleja y global, retomando lo referido por Olabarría & Mansilla (2007), en cuanto a cambiar los niveles de responsabilidad y de abordaje, poniéndose énfasis en temas tales como el desempeño profesional, en las relaciones en el equipo, interequipos e intersistemas y en las temáticas de trabajo y formación, entre otros elementos relevantes a cada contexto particular.

Ahora bien, esta recomendación tiene como limitación su aspecto generalista. Las experiencias de profesionales que trabajan en tres programas sociales con focos muy diversos, permitió apreciar aspectos transversales del desgaste, fortaleza que como contraparte limita al momento de dar cuenta de la especificidad que puede adoptar el desgaste en relación a las problemáticas y los tipos de usuarias/os que son destinatarias/os de cada intervención. Así, para continuar esta reflexión y el desarrollo de comprensiones sobre el desgaste en el contexto de los programas sociales gubernamentales, es necesario incorporar en futuros análisis, además de la mirada a los aspectos singulares de los distintos programas, experiencias de intervenciones sociales que han prevenido o abordado exitosamente el desgaste de sus agentes de intervención, estudiar más en detalle el estrés laboral específico del trabajo en este contexto y su transformación en desgaste profesional, así como analizar los costos que acarrea el desgaste en los programas sociales, y su impacto en la efectividad de los mismos. Con ello, y como contracara de este fenómeno, se torna relevante indagar en la factibilidad de incorporar e institucionalizar prácticas de cuidado de las/os trabajadoras/es y los equipos, evaluar la efectividad de éstas, y medir el impacto que estas prácticas puedan tener en la implementación efectiva de los programas sociales y en la valorización de la política pública.

REFERENCIAS

Acámer, F., López, C., & López-Torres, J. (1997). Satisfacción laboral de los profesionales sanitarios en atención primaria. *Atención Primaria*, 20(8), 401–407.

Acker, G. (1999). The impact of clients’ mental illness on social workers’ job satisfaction and burnout. *Health and Social Work*, 24, 112–119.

Akil, H., & Morano, M. I. (1996). The biology of stress: From periphery to brain. En S. J. Watson (Ed.), *Biology of schizophrenia and affective disease* (pp. 15–48). American Psychiatric Press.

Albanesi, S., De Bortoli, M., & Tifner, S. (2006). Aulas que enferman. *Psicología y Salud*, 2(16), 179–185.

Albee, G. (2000). Commentary on prevention and counseling psychology. *The Counseling Psychologist*, 28(6), 845–853.

Alvarado, K. (2009). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory (versión castellana) en educadores Costarricenses. *Actualidades investigativas en Educación* (Vol. 1).

Álvarez, E., & Fernández, L. (1991). El Síndrome de “Burnout” o el desgaste profesional. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 11(39), 257–265.

Andueza, I. (2014). Estrés laboral y burnout (Tesis de pregrado). Universidad Pública de Navarra.

Arias, F., & González, M. (2008). Estrés, Agotamiento Profesional (burnout) y Salud en Profesores de Acuerdo a su Tipo de Contrato. *Ciencia y Trabajo*, 11(1), 172–176.

Arias, R., & Muñoz, J. (2008). Hacia una reconceptualización de la política social: Revisión del debate teórico más reciente. *Revista de Ciencias Económicas*, 2(26), 157–181.

Arón, A. (2001). *Violencia en la Familia. Un modelo de intervención en red: La experiencia de San Bernardo*. Galdoc.

Arón, A. M., & Llanos, M. T. (2004). Cuidar a los que cuidan: Desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia. *Sistemas Familiares* (Vol. 20).

Ayuso, J. A. (2006). Profesión docente y estrés laboral: Una aproximación a los conceptos de Estrés Laboral y Burnout. *Revista Iberoamericana de Educación*.

Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2), 170–180.

Barahona, M. (1999). Las políticas sociales: De instrumentos compensatorios y subordinados de la política económica a eje central de una ética del desarrollo. En *Ponencia Escuela de Economía Universidad Nacional de las Artes*.

Barría, J. (2011). Síndrome de Burnout en Asistentes Sociales del Servicio Nacional de Menores de la Región Metropolitana. *Psyke*, 1(1), 213–226.

Barudy, J. (1999). Maltrato Infantil. Prevención y Reparación. Galdoc.

Bronfenbrenner, U. (1979). The Ecology of Human Development. Harvard University Press.

Campo, L., & Ortegón, J. (2012). Síndrome de Burnout: Una revisión teórica. (Trabajo final de Diplomado). Universidad de la Sabana.

Cantera, L., & Cantera, F. (2014). Autocuidado activo y su importancia para la psicología comunitaria. *Psicoperspectivas*, 13(2), 88–97.

Cherniss, C. (1980). Professional burnout in human service organizations. Praeger.

Cherniss, C. (1982). Cultural trends: Political, economic and historical roots of problem. En W. S. Paine (Ed.), *Job stress and burnout*. Sage.

Chrousos, G. P. (1995). The hypothalamic-pituitary-adrenal axis and immune-mediated inflammation. *The New England Journal of Medicine*, 332, 1351–1362.

Claramunt, M. C. (1999). Ayudándonos para ayudar a otros: Guía para el autocuidado de quienes trabajan en el campo de la violencia intrafamiliar. Organización Panamericana de la Salud, Serie Género y Salud Pública 7.

Cogollo-Milanés, Z., Batista, E., Cantillo, C., Jaramillo, A., Rodelo, D., & Meriño, G. (2010). Desgaste profesional y factores asociados en personal de enfermería de servicios de urgencias de Cartagena, Colombia. *Aquichan* (Vol. 1).

Collings, J., & Murray, P. (1996). Predictors of Stress Amongst Social Workers: An Empirical Study. *British Journal of Social Work*, 26, 375–387.

Cooper, C. L. (1998). Theories of organizational stress. Oxford University Press.

Cornejo, M., & Salas, N. (2011). Rigor y calidad metodológicos: Un reto a la investigación social. *Cualitativa. Psicoperspectivas*, 10(2), 12–34.

Daher, M., & Jaramillo, A. (2017). El Importante Rol de los y las Agentes de Intervención en Programas de Apoyo Psicosocial.

Daher, M., Rosati, A., & Tomicic, A. (2021). Care in social policies from a comprehensive perspective: A proposal to conceptualize and address it based on community and psycho-social praxis. 49(1), 30–43.

D’Anello, S., D’Orazio, A., Barreat, Y., & Escalante, G. (2009). Incidencia del sentido de humor y la personalidad sobre el síndrome de desgaste profesional (burnout) en docentes. *Educere* (Vol. 13).

D’Aurora, D. L., & Fimian, M. J. (1988). Dimensions of life and school stress experienced by young people. *Psychology in the Schools*, 25(4), 44–53.

De los Ríos, J., Ocampo, M., Landeros, M., Ávila, T., & L, T. (2007). Burnout en Personal Administrativo de una Dependencia Guber-

namental: Análisis de sus Factores Relacionados. Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma de Aguascalientes (Vol. 3).

Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499–512.

Denzin, N. K. (1970). Sociological methods: A source book. Aldine Publishing Company.

Díaz, F., & Gómez, I. (2016). la investigación sobre el síndrome de burnout en Latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicología desde el Caribe* (Vol. 3).

Escobar, M. (2011). El trabajo y los factores de riesgo psicosociales: Qué son y cómo se evalúan. *Revista CES Salud Pública*, 1, 74–79.

Fernández, M. (2008). Burnout, autoeficacia y estrés en maestros peruanos: Tres estudios fácticos. *Ciencia y trabajo*, 10(30), 120–125.

Flick, U. (2004). Introducción a la investigación cualitativa. Ediciones Morata.

Flores, R. (2009). Observando observadores: Una introducción a las técnicas cualitativas de investigación social. Ediciones Universidad Católica de Chile.

Folkman, S., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1979). Cognitive processes as mediators of stress and coping (V. Hamilton & D. M. Warburton, Eds.).

Forbes, R. (2003). El síndrome de burnout: Síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Éxito Empresarial*, 160, 1–4.

Foz, G. (2008). El síndrome de desgaste profesional en los médicos de atención primaria: A propósito de un caso (Tesis de Máster). Universitat Pompeu Fabra.

Freudenberger, H. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 3(1), 159–165.

Freudenberger, H. (1989). Burnout: Past, Present and Future Concerns. *Loss, Grief & Care*, 3(1–2), 1–10.

Freudenberger, H. J., & Richelson, G. (1980). Burnout: The high cost of high achievement. Doubleday.

Gálvez, M., Moreno-Jiménez, B., & Mingoite, J. C. (2009). El desgaste profesional del médico. Díaz de Santos Ediciones.

García, M., Sáez, M. C., & Llor, B. (2000). Burnout, satisfacción laboral y bienestar en personal sanitario de salud mental. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16, 215–228.

García, M., Sobrido, N., García, M., Raña, C., & Saleta, J. L. (1999). El Síndrome Burnout en Profesionales de Enfermería. *Enfermería Científica*, 202, 61–67.

Garden, A. M. (1989). Burnout. The effect of psychological type on research findings. *Journal of Occupational Psychology*, 62, 223–234.

Giachero, S. (2017). Bullying & mobbing: Haciendo visible lo invisible. Grijalbo.

Gil-Monte, P. R. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy*, 1, 19–33.

Gil-Monte, P. R. (2005). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Pirámide.

Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1997). Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse. Síntesis.

Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*, 15(2).

Gil-Monte, P. R., Peiró, J. M., & Valcárcel, P. (1996). Influencia de las variables de carácter sociodemográfico sobre el síndrome de burnout: Un estudio en una muestra de profesionales de enfermería. *Revista de Psicología Social Aplicada*.

Girotti, F. (2001). Welfare State. Storia, modelli e crítica. Carocci.

Gómez de Regil, L., & Estrella-Castillo, D. (2015). Síndrome de Burnout: Una revisión breve. *Ciencia y Humanismo en la Salud*, 2(3), 116–122.

Gómez, R. (2004). El estrés laboral del médico: Burnout y trabajo en equipo. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría*.

Grau, A., Flichtentrei, D., Suñer, R., Prats, M., & Braga, F. (2009). Influencia de factores personales, profesionales y transnacionales en el síndrome de burnout en personal sanitario hispanoamericano y español. *Revista Española de Salud Pública*, 83, 215–230.

Grau, A., Suñer, R., & García, M. M. (2005). Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. *Gaceta sanitaria*, 19(6), 463–470.

Guerra, C., Fuenzalida, A., & Hernández, C. (2009). Efectos de una Intervención Cognitivo-Conductual en el Aumento de Conductas de Autocuidado y Disminución del Estrés Traumático Secundario en Psicólogos Clínicos. *Terapia Psicológica*, 2(1), 73–81.

Guevara-Manrique, A., Sánchez-Lozano, C., & Parra, L. (2014). Estrés Laboral y Salud Mental en Docentes de Primaria y Secundaria. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 4(4), 30–32.

Harrison, R. (1978). Person-environment fit and job stress (C. L. Cooper & R. Payne, Eds.).

Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1959). *The Motivation to Work*. John Wiley & Sons.

Jones, F., Fletcher, B., & Ibbetson, K. (1991). Stressors and Strains amongst Social Workers: Demands, Supports, Constraints and Psychological Health. *British Journal of Social Work*, 21(5), 443–469.

Justo, C. (2010). Intervención sobre los niveles de burnout y resiliencia en docentes de educación secundaria a través de un programa de conciencia plena (mindfulness). *Revista Complutense de Educación*.

Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality and health. An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 31, 1–11.

Kovalskys, J., & Gómez, E. (2000). Cultura de la violencia: Su impacto invisible en el paciente y en el vínculo terapéutico. En O. Vilchez (Ed.), *Violencia en la cultura: Riesgos y estrategias de intervención*. Ediciones Sociedad Chilena de Psicología Clínica.

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). Interviews. Learning the craft of qualitative research interviewing. Sage Publications.

Langle, A. (2003). Burnout, Existencial Meaning and Possibilities of Prevention. *European Psychotherapy*, 1, 107–121.

Leal Rubio, J. (1993). Equipos comunitarios: ¿una ilusión sin porvenir, un porvenir sin ilusión? En *Salud Mental y Servicios Sociales: El espacio comunitario*. Diputación de Barcelona.

LeCroy, C., & Rank, M. (1987). Factors Associated with Factors Associated with Burnout in the Social Services. *Journal of Social Service Research*, 1(1), 23–39.

Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1993). A longitudinal study of burnout among supervisors and managers: Comparisons between the Leiter and Maslach (1988) and Golembiewski et al (1986) models. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 54, 369–398.

Lira, E. (2007). Bioética en investigación en ciencias sociales. Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica.

Lloyd, C., King, R., & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health*, 11(3), 255–265.

López, J. J. (1996). El desgaste ocupacional en el personal sanitario que trabaja con enfermos afectados por el virus de la inmunodeficiencia humana. *Folia Neuropsiquiátrica*, 31, 39–55.

Madrigal, M. J. (2010). Análisis de la relación de la incidencia del síndrome de burnout en la calidad de la atención que brindan los funcionarios(as) que laboran con personas adultas mayores en el Hospital Nacional Psiquiátrico. Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social.

Manso, J. F. (2006). Confiabilidad y validez factorial del Maslach Burnout Inventory versión Human Services Survey en una muestra de asistentes sociales chilenos. *Revista Psicología Científica*, 8(9).

Marrau, M. C. (2009). El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout en el marco contextualizador del estrés laboral (Vol. 1). *Fundamentos en Humanidades*.

Maslach, C. (1978). The client role in staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 34(4), 111–124.

Maslach, C. (1982). Burnout in organizational settings. En S. Oskamp (Ed.), *Applied Social Psychology*. Sage.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The Maslach Burnout Inventory. Consulting Psychologists Press.

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1982). Burnout in the health professions: A social psychological analysis (G. Sanders & J. Suls, Eds.).

Matus, T., Haz, A., Razeto, A., Funk, R., Roa, K., & Canales, L. (2008). Innovar en calidad: Construcción de un modelo de certificación de calidad para programas sociales. En Camino al Bicentenario Propuestas para Chile (pp. 227–270). Pontificia Universidad Católica de Chile.

McDonnell, G. (1982). La elección de un modelo multivariado: No centralidad y la bondad. *Boletín de Psicología*, 107(2), 247–255.

McKnight, J. D., & Glass, D. C. (1995). Perceptions of control, burnout and depressive symptomatology: A replication and extension. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(3), 490–494.

Merín, J., Cano, A., & Miguel, J. (1995). El estrés laboral: Bases teóricas y marco de intervención. *Ansiedad y Estrés. Ansiedad y Estrés*, 1(2–3), 113–130.

Mingote, J., & Pérez, S. (2003). Estrés en la enfermería: El cuidado del cuidador. Díaz de Santos Ediciones.

Ministerio de Planificación. (2009). Manual de orientación para la reflexividad y el autocuidado dirigido a coordinadores de equipos psicosociales de los programas del Sistema de Protección Social Chile Solidario. Gobierno de Chile.

Ministerio de Desarrollo Social. (2016) Caracterización y análisis de la estructura institucional municipal y los modelos de gestión asociados a la entrega de servicios y prestaciones sociales en el territorio, en el marco de una instalación profresiva de un sistema de protección social local. Santiago Consultores.

Morales, G., Gallego, L. M., & Rotger, D. (2004). La incidencia y relaciones de la ansiedad y el burnout en los profesionales de intervención en crisis y servicios sociales. En 5o Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis (pp. 1–12).

Morales, G., Pérez, J., & Menares, M. A. (2003). Procesos emocionales de cuidado y riesgo en profesionales que trabajan con el sufrimiento humano. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 1(1), 9–25.

Moreno-Jiménez, B., Arcenillas, M., Morante, M. E., & Garrosa, E. (2005). Burnout en profesores de primaria: Personalidad y sintomatología. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21, 1–2.

Moreno-Jiménez, B., E, G., Rodríguez-Carvajal, R., Martínez, M., & Ferrer, R. (2009). El burnout del profesor universitario y las intenciones de abandono: Un estudio multi-muestra. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 2, 149–163.

Moreno-Jiménez, B., González, J., & Garrosa, E. (2001). Desgaste profesional (burnout). En J. Buendía & F. Ramos (Eds.), *Personalidad y Salud* percibida.

Nahrgang, J. D., Morgeson, F. P., & Hofmann, D. A. (2011). Safety at Work: A Meta-Analytic Investigation of the Link Between Job Demands, Job Resources, Burnout, Engagement and Safety Outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 9(1), 71–95.

Olabarría, B., & Mansilla, F. (2007). Ante el burnout: Cuidados a los equipos de salud mental. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 1(1), 1–14.

Oltra, S. (2013). El autocuidado, una responsabilidad ética. *Revista Gaceta de Psiquiatría Universitaria*, 1, 85–90.

Organización Internacional del Trabajo. (2003). Estrategia global en materia de Seguridad y Salud en el trabajo. OIT.

Organización Internacional del Trabajo. (2009). Los Convenios de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo: Una oportunidad para mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo. Centro Internacional de Formación de la Organización Internacional del Trabajo.

Organización Mundial de la Salud. (2007). Salud de los trabajadores: Plan de acción mundial. En 60a Asamblea mundial de la Salud. OMS.

Ortega, C., & López, F. (2003). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: Revisión y perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1, 137–160.

Patton, M. (2002). Qualitative research and evaluation methods. Sage Publications.

Peiró, J. (2001). El estrés laboral: Una perspectiva individual y colectiva. *Investigación Administrativa*, 30(88), 31–40.

Peiró, J. M., & Rodríguez, I. (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del psicólogo*, 29(1), 1.

Pines, A. (1993). Burnout: An existential perspective (W. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek, Eds.).

Portero, S., & Vaquero, M. (2015). Desgaste profesional, estrés y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital universitario. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 4, 1–10.

Puig, C. (2011). La supervisión en los equipos de Servicios Sociales: Una oportunidad para la reflexión, el pensamiento y el cuidado de los profesionales. *Cuadernos de Trabajo Social*, 123(24), 123–133.

Quintana, C. G. (2005). El Síndrome de Burnout en Operadores y Equipos de Trabajo en Maltrato Infantil Grave. *Psykhé*, 1(1), 55–68.

Reygadas, L. (2011). Introducción. Trabajos atípicos, trabajos precarios: ¿dos caras de la misma moneda? En E. Pacheco, E. De la Garza, & L. Reygadas (Eds.), *Trabajos atípicos y precarización del empleo* (pp. 13–19). El Colegio de México.

Ríos, M. I., Carrillo, C., & Sabuco, E. (2012). Resiliencia y Síndrome de Burnout en estudiantes de enfermería y su relación con variables sociodemográficas y de relación interpersonal. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 88–95.

Roberts, B. (2001). Las nuevas políticas sociales en América Latina y el desarrollo de ciudadanía: Una perspectiva de interfaz. En *Taller Agencia, Conocimiento y Poder: Nuevas Direcciones*.

Rodríguez, J., Granados, S., & Larraín, F. (2013). Planificación y presupuesto como herramientas de política pública. *Acuerdo*

Fiscal para América Latina, Estrategias de Desarrollo y Economía. CIEPLAN.

Rodríguez, R., & de Rivas, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): Diferenciación, actualización y líneas de intervención. Medicina y Seguridad del Trabajo (Vol. 5).

Román, J. (2003). Estrés y burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. Revista Cubana Salud Pública.

Ross, R. R., Altmaier, E. M., & Russel, D. W. (1989). Job stress, social support and burnout among counseling center staff. Journal Counseling Psychology, 36, 464-470.

Santana, A., & Farkas, Ch. (2007). Estrategias de autocuidado en equipos profesionales que trabajan en maltrato infantil. Psykhe, 1(1), 77-89.

Sanz, A. I. (2011). Conciliación y salud laboral: ¿una relación posible? Actualidad en el estudio del conflicto trabajo-familia y la recuperación del estrés. Medicina y Seguridad del Trabajo, 5(1), 115-126.

Sarason, S. B. (1985). Caring and compassion in clinical practice. Josey Bass.

Schaufeli, W. B., & Enzmann, D. (1998). The burnout companion to study and practice: A critical analysis. Taylor y Francis Ltd.

Schaufeli, W. B., Maslach, C., & Marek, T. (1993). Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research. Taylor and Francis.

Seyle, H. (1936). A Syndrome produced by Diverse Nocuous Agents. Nature, 138(32).

Seyle, H. (1975). Stress and distress. Comprehensive Therapy, 1(8), 9-13.

Smullens, S. K. (2012). What I Wish I Had Known: Burnout and Self-Care in Our Social Work Profession. The New Social Worker, 2, 6-9.

Strauss, A., & Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Universidad de Antioquía.

Suñer-Soler, R., Grau-Martín, A., S, F.-M., Gras, M. E., C, B., & J, S. M. (2012). Burnout and quality of life among Spanish healthcare personnel. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 20(4), 305-313.

Taris, T. W., Schreurs, P. J. G., & Van Iersel-Van Silfhout, I. J. (2001). Job stress, job strain and psychological withdrawal among Dutch university staff: Towards a dual-process model for the effects of occupational stress. Work and Stress, 15, 283-296.

Thorne, C., Corveleyn, J., Pezo del Pino, C., Velázquez, T., & Valdez, R. (2011). Buenas prácticas en la prevención y atención de la violencia social: Sistematización de la labor realizada por instituciones y organizaciones peruanas. PUCP.

Torres, X., & Baillés, E. (2015). Comprender el estrés: Estrés y salud. Editorial Amat.

Valenzuela, C. (2013). El cuidado en equipos de trabajo en derechos humanos: Facto-

res que promueven agotamiento y propuestas de recuperación. *Revista de Derechos Humanos*, 33, 84–99.

Vallejo-Villalobos, M. F. (2016). El síndrome de desgaste (burnout) en el área de la salud. *Revista Hematol. Mex.*, 1(1), 1–2.

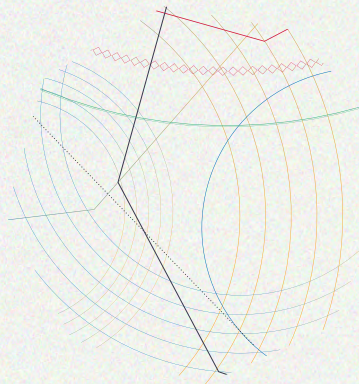
VanYperen, N. (1998). Informational support, equity and burnout: The moderating effect of self-efficacy. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 71, 29–33.

Vargas, F. (2010). Autocuidado de equipos: Una aproximación de Segundo Orden. (Tesis de Magíster). Universidad de Chile.

Villar, R. (2015). El síndrome de burnout en trabajadores sociales. Apoyo social y cansancio emocional. (Tesis de Pregrado). Universidad de La Rioja.

Wang, S., Liu, I., & Wang, L. (2015). Nurse burnout: Personal and environmental factors as predictors. *International Journal of Nursing Practice*, 2(1), 78–86.

Wilder, J., & Plutchik, R. (1981). Preparing the professional: Building prevention into professional training. En W. S. Paine (Ed.), *Job Stress and burnout*. Sage.



CAPÍTULO 6:

Caracterización de los programas con componente psicosocial en las políticas sociales chilenas

José María Fernández de Rota | Ricardo Pérez-Luco
Jaime Alfaro

1. INTRODUCCIÓN

El emergente campo profesional de las/os psicólogas/os en las políticas sociales contempla un abanico de programas y problemas cada vez más amplio y diverso. Aunque en una primera instancia los programas con componente psicosocial se vinculaban prioritariamente con pobreza, hoy responden a una serie de nuevas demandas sociales. Tal como se ha señalado en capítulos anteriores, la emergencia de este nuevo campo profesional demanda cada vez más presencia de profesionales psicólogas/os y del aporte de la psicología para la formulación e implementación de los programas.

En el caso de Chile los programas con componente psicosocial se vinculan a la aparición de nuevas políticas sociales en las últimas décadas. En general, los análisis se han concentrado en los programas que cuentan con apoyos familiares y comunitarios que buscan disminuir la pobreza. Sin embargo, no se ha estudiado suficientemente la diversidad y alcance de los programas con componente psicosocial que hoy abarca el Estado chileno. Así, es relevante avanzar en el conocimiento de las características de este tipo de programas, en función de conocerlos en términos de sus presupuestos y coberturas, así como también respecto a qué tipo de intervenciones realizan, a quiénes están dirigidos y cómo se incorpora la psicología y las/os psicólogas/os en los mismos. Es desde esta necesidad que el presente capítulo se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las características de los programas con componente psicosocial de las políticas sociales chilenas en términos de: sus destinatarios, niveles de intervención, presencia de psicólogas/os y psicología y de sus presupuestos, coberturas y gastos per cápita?

Este análisis es una primera aproximación a la caracterización general de los programas con componente psicosocial, que luego podrá profundizarse en función de poder transferir conocimiento específico asociado a los problemas sociales más demandados para la disciplina y sus profesionales en las políticas sociales chilenas. Además, se espera que la información permita generar debates y reflexiones acerca de los recursos y focos de atención de los programas.

En este estudio buscamos específicamente describir y analizar las características técnicas y disciplinares de los programas con componente psicosocial del Estado de Chile, a partir de un análisis secundario de base de datos. Para ello se

utilizada una selección de los programas desde el Banco Integrado de Programas Sociales (BIPS) perteneciente al Ministerio de Desarrollo Social y Familia del Estado de Chile¹. El BIPS es el listado oficial de programas sociales implementados por el Estado chileno. Este Banco cuenta con una descripción de cada uno de los programas en términos de cobertura, presupuesto, indicadores de desempeño y descripciones generales, entre otros. El Ministerio de Desarrollo Social y Familia entiende un programa social como el “conjunto integrado y articulado de acciones, prestaciones y beneficios destinados a lograr un propósito específico en una población objetivo, de modo de resolver un problema o necesidad que la afecte”².

La información para este estudio se obtuvo el año 2016, donde el BIPS reportó 316 programas provenientes de 13 ministerios distintos. Para lograr una selección de los programas con componente psicosocial se realizó un análisis de los 316 programas y sus Informes de Seguimiento y Orientaciones Técnicas. Se estableció como criterio de inclusión la presencia de dos dimensiones: 1) Presencia de nociones, conceptos, teorías y técnicas propias de la psicología en el programa (analizando principalmente la definición del problema y la definición del diseño y/o estrategia de intervención); y 2) Presencia de profesionales de la psicología en la ejecución de las estrategias de intervención, es decir, que se considere o por lo menos se recomiende la presencia de profesionales de la psicología en la ejecución de dichos programas. Estos dos criterios suponen una forma práctica de poder generar un primer catastro de programas con componente psicosocial del Estado de Chile. Ciertamente es esta una definición acotada de lo que supone un programa con componente psicosocial, que guarda relación con el carácter exploratorio de esta primera aproximación.

A partir de estos dos criterios se seleccionó el conjunto de programas con componente psicosocial presentes en el BIPS. Esta selección fue validada por dos investigadores que revisaron los Informes de Seguimiento y las Orientaciones Técnicas de los 316 programas en función de las dimensiones señaladas anteriormente. Esta primera selección entregó un resultado de 66 programas con componente psicosocial (de acuerdo a los criterios de inclusión expuestos), los cuales fueron clasificados de acuerdo a las siguientes categorías: dependencia, destinatarios, nivel de intervención, presencia del/la psicóloga/o, presencia de la psicología, población objetivo (años 2014, 2015 y 2016), presupuesto diseñado (años 2014, 2015, 2016), per cápita diseñado (años 2014, 2015 y 2016), beneficiarios efectivos para el año 2016, presupuesto ejecutado para el año 2016 y per

1 Toda la información del BIPS está disponible en el sitio web: www.programassociales.cl

2 Ley 20.530 del Ministerio de Desarrollo Social, Artículo 2, Numeral 1.

cápita ejecutado para el año 2016³. A partir de esta clasificación, se analizaron cuatro categorías principales para cada programa seleccionado: destinatarios, nivel de intervención, presencia del/la psicólogo/a y presencia de la psicología.

La categoría destinatarios hace referencia a quiénes está orientada principalmente la intervención del programa en términos de población, y se ha definido en función de la información presente en los Informes de Seguimiento, particularmente en el apartado que alude a la población objetivo. Los destinatarios que han surgido del análisis para esta categoría se han agrupado en: Niñas/os y Adolescentes, Mujeres, Adultos, Adultos Mayores y Todos⁴.

La categoría nivel de intervención hace mención a la estrategia de intervención que, de manera preferente, destaca cada uno de los programas. Esta categoría se ha definido en función del análisis de los Informes de Seguimiento y las Orientaciones Técnicas de los programas seleccionados (particularmente sus definiciones de problema y estrategias de solución). Las opciones para esta categoría son: Promoción, Prevención, Tratamiento y Asistencia. Promoción se ha asignado a aquellas intervenciones que tienen como foco primordial el desarrollo de habilidades y competencias individuales y sociales orientadas al mejoramiento de la calidad de vida de las personas. Prevención, ha sido comprendida como aquella intervención que tiene como objetivo principal el trabajo en factores de riesgo con la finalidad de reducir la prevalencia de ciertas conductas problemáticas, trastornos mentales o problemas sociales (Jané-Llopis, 2004). Por su parte, los programas que se han identificado dentro de Tratamiento son aquellos cuya intervención está centrada en la reducción o atenuación de las consecuencias negativas o no deseadas de ciertas conductas o eventos pasados sufridos por la persona o la comunidad. Asistencia, finalmente, se ha definido para aquellos programas que tienen como foco principal la prestación de recursos materiales.

La categoría presencia del psicólogo/a alude a la definición que cada programa hace respecto a la presencia de profesionales psicólogas/os en la ejecución de los mismos. Esto se ha llevado a cabo a través de un trabajo de validación entre jueces que han definido las categorías en función de un análisis de las Normas Técnicas de los programas y de sus Informes de Seguimiento. Esta categoría se define de acuerdo a las opciones: Explícito/especializado, Explícito, Implícito, Sugerida y No Indicada. Explícito/especializado se ha utilizado para aquellos

3 El documento Excel original, que profundiza en el contenido de cada programa en relación a estas categorías, puede solicitarse a las/os investigadoras/os.

4 Todos refiere a programas cuya población objetivo es población general (familias, comunidades o grupos sociales más amplios)

programas en cuyas Normas Técnicas se exige la presencia de psicólogas/os en los equipos de implementación. En estos casos, la definición de la presencia del/la psicólogo/a está asociada a una expertise teórica o técnica específica. La categoría Explícito tiene que ver con aquellos programas que mencionan que, al menos, un/a psicólogo/a debe estar presente en el equipo ejecutor, esto sin limitarlo a alguna especialidad particular. Por su parte, la definición de Implícito se ha otorgado cuando se hace referencia a tareas propias del/la psicólogo/a, aunque no se explicita la presencia del mismo en los equipos implementadores⁵. La categoría Sugerida tiene relación a los programas que mencionan que los cargos deben ser ocupados por profesionales de las ciencias sociales o se sugiere que sean psicólogas/os. Finalmente, No Indicada refiere a cuando el programa no explicita la especialidad de las/os profesionales que ejecutan en sus distintos niveles.

La categoría presencia de la psicología hace mención a la relevancia que tienen los conceptos, teorías y técnicas propias de la disciplina en cada uno de los programas. Esta categorización se ha designado otorgando un puntaje a cada uno de los programas en función del espacio que ocupan las nociones y conceptos propios de la psicología en la formulación de sus modelos de problema y solución. Se ha otorgado 3 puntos a los programas con una presencia nuclear y específica de conceptos de la psicología; 2 puntos a los programas que cuentan con presencia de conceptos propios de la psicología pero que no tienen un mayor desarrollo o no ocupan una posición central; y 1 punto para aquellos programas que no hacen referencia a conceptos propios de la disciplina o cuya referencia tiene un carácter periférico. En función de esto se han establecido tres categorías de presencia de la psicología: Nuclear, No central y Débil. Esta categorización también ha sido validada por jueces luego de un análisis de los Informes de Seguimiento y Orientaciones Técnicas.

La presentación de los resultados en este escrito tiene dos momentos para cada una de las categorías. En primer lugar, se exponen los resultados del análisis del diseño de los programas, cuya información se encuentra resumida en tablas. Se incorpora el presupuesto diseñado (Ley de Presupuestos), la cobertura diseñada (Población Objetivo) y el per cápita mínimo y máximo del diseño de los programas. El presupuesto diseñado, refiere a los montos de recursos económicos que están asignados según Ley de Presupuesto y que corresponden a los recursos económicos que se conciben para el programa a principios de cada año.

⁵ La categoría Implícito también se ha asignado a los programas donde no hubo acceso a Normas Técnicas y se utilizó el Informe de Seguimiento del BIPS, que no tiene definición específica de profesionales. Esto concretamente para los programas de SENDA.

La cobertura diseñada, es el total de población al que el programa se propone llegar en su diseño. Por último, el per cápita del diseño, se calculó a partir de este presupuesto diseñado y la cobertura diseñada, y permite establecer cuántos recursos considera el programa, en su diseño, para cada persona intervenida.

El per cápita mínimo es el per cápita correspondiente al programa con una menor asignación de recursos por persona, mientras que el per cápita máximo hace mención al programa con una mayor asignación de recursos por persona. El cálculo del per cápita permite controlar por cantidad de personas y se ha obtenido dividiendo el presupuesto con la población objetivo. Los mínimos y máximos permiten tener una noción de la variabilidad que existe dentro de cada categoría en función de los recursos asignados por persona.

En segundo lugar, se exponen los datos que responden a la implementación del programa, representada en gráficos. Se considera el presupuesto ejecutado para el año 2016 y 2017, y las/os beneficiarias/os efectivas/os para esos años, datos que permitieron identificar si hay diferencias en función de los recursos y la cantidad de destinatarias/os establecidas/os en el diseño y lo efectivamente implementado para los programas con componente psicosocial. La intención es aproximarse a un análisis que permita identificar consistencia o inconsistencia entre los diseños de los programas con componente psicosocial y sus posteriores ejecuciones (en términos presupuestarios y de población objetivo). En el caso de haber diferencias que se consideren relevantes, esto será señalado en los resultados, donde se plantearán las discusiones que pudiesen surgir a partir de estas brechas.

El análisis descriptivo se ha establecido en función de la cantidad de programas, los presupuestos, las coberturas y los per cápita. Además, está ordenado según las categorías que aluden a aspectos técnicos de la política o a características disciplinares. Esto quiere decir que las primeras dos categorías descritas son destinatario y nivel de intervención (aspectos técnicos), y que luego se describen las categorías presencia de la/el psicóloga/o y presencia de la psicología (aspectos disciplinares).

Finalmente, se muestra un análisis que buscó relacionar estas categorías entre sí. Destinatario se describe a la luz de los distintos niveles de intervención, la presencia de psicólogas/os y la presencia de la psicología. Luego el nivel de intervención se relaciona con la presencia de la/el psicóloga/o y la presencia de la psicología.

2. RESULTADOS

La Tabla N°1 muestra un resumen del total de programas con componente psicosocial que surgieron de la selección. Del total de 316 programas sociales que considera el Ministerio de Desarrollo Social, 66 serían programas con componente psicosocial según los criterios establecidos en esta investigación.. Esto corresponde a un 20.88% del total de programas del Banco Integrado de Programas Sociales. En términos de presupuesto, los programas con componente psicosocial corresponden al 5.78% del total del presupuesto del BIPS para el año 2016-17, lo que equivale a \$333.584.000.000.

INSTRUMENTO	Presupuesto 2016 (millones)	Porcentaje Presupuesto (%)	Total Programas	Porcentaje Programas (%)
Programas Sociales BIPS	\$ 5.764.705	100	316	100
Programas con Componente Psicosocial BIPS	\$ 333.584	5.78	66	20.88

Tabla 1. Programas con componente psicosocial y programas sociales del BIPS
Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos desde el Banco Integrado de Programas Sociales

2.1 Categorías Técnicas: Destinataria/o y Nivel de Intervención

A continuación, se mostrarán los resultados que han surgido del análisis de las dos categorías técnicas: destinatarios y nivel de intervención. Estas categorías aluden a aspectos de los programas que guardan relación con la población a la que están principalmente destinadas las intervenciones y al nivel en que están interviniendo. Para cada una de ellas se realizó una descripción de las características del diseño (Presupuesto, Cobertura, Pér Cápita mínimo y máximo), información que está presente en las tablas. Luego, se realizó un análisis de las características de la ejecución (Presupuesto ejecutado, Beneficiarios, Promedio Per Cápita) que se encuentra expresada en los gráficos.

2.1.1 Destinatarias/os

Las opciones que han emergido del análisis en esta categoría son: niñas/os y adolescentes, adultos, adultos mayores, mujeres y todos. La categoría todos se ha otorgado a aquellos programas que tienen como población potencial a familias, comunidades, barrios u organizaciones. La Tabla N°2 describe la categoría en función de la cantidad de programas, el presupuesto diseñado, la cobertura en términos de población objetivo, el costo per cápita más bajo y el costo per cápita más alto:

DESTINATARIO	Cantidad de Programas	Presupuesto (Diseño)	Cobertura (Personas) *	Per Cápita Mínimo (Diseño)	Per Cápita Máximo (Diseño)
Niños y Adolescentes	42	\$ 238.300.000.000	2.420.734	\$13.803	\$8.589.702
Adultos	9	\$ 39.966.000.000	495.416	\$5.226	\$3.563.048
Mujeres	4	\$ 13.033.000.000	14.914.189	\$82	\$85.738
Adultos Mayores	7	\$ 14.283.000.000	64.358	\$14.149	\$7.138.422
Todos	4	\$ 28.002.000.000	34.260	\$9.396	\$189.905

*Para poder tener un criterio de comparación homogéneo (personas), no se incluyen los programas que consideran en sus coberturas a familias, organizaciones u otras unidades. Esto subvalora la cantidad de cobertura de las categorías Adultos (Programa de Prevención en Espacios Laborales), Niñas/os y Adolescentes (Programa 24 Horas, Programa de Prevención en Establecimientos Educativos) y la categoría Todos (Acción – Apoyo Iniciativas Familiares y Comunitarias y Programa Familias – Seguridades y Oportunidades) que no tienen como unidad de medida a personas.

Tabla 2. Características de Programas según Destinataria/o
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos desde Banco Integrado de Programas Sociales

A partir de los datos expuestos en la Tabla N°3 puede señalarse que la mayor cantidad de programas con componente psicosocial está orientado a niñas/os y adolescentes. Del total de 66 programas, 42 tienen como objeto de intervención prioritario a esta población. Este número se entiende en el contexto de la gran cantidad de programas con componente psicosocial que operan desde el Servicio Nacional de Menores – SENAME, particularmente los programas de Protección y Justicia Juvenil. Luego, en términos de cantidad de programas, están, en orden decreciente: los adultos, adultos mayores, mujeres y todos.

En relación con el presupuesto del diseño, los programas orientados a niñas/os y adolescentes son también los que concentran una mayor cantidad de recursos (\$238.300.000.000 aproximadamente para el año 2016). Esto último es consistente con la cantidad de programas. Los programas orientados a mujeres y adultos mayores son los que suman una menor cantidad de presupuesto en sus diseños, lo que es concordante en términos de cantidad de programas con la categoría mujeres, pero no con la categoría adultos mayores. Mientras la categoría mujeres es la que tiene menos programas, los adultos mayores tienen más programas que la categoría todos, sin embargo, tienen un presupuesto total menor.

En términos de cobertura, puede señalarse que la categoría con una mayor cantidad de población objetivo definida en el diseño es la categoría mujeres (14.914.189 personas). Esto puede explicarse debido a que los Programas de Prevención Integral de Violencia contra las Mujeres tienen, en sus diseños, una población objetivo de 14.765.927 de personas para el año 2016. Luego, la categoría con un mayor número de cobertura es niñas/os y adolescentes con 2.420.734 personas. Las categorías adultos mayores y todos son las que tienen una cobertura menor (aunque en el caso de la categoría todos esta información está subvalorada considerablemente ya que 2 de los 4 programas de esta categoría tienen como unidad de intervención a familias).

En términos de Per Cápita mínimo y máximo, se puede apreciar una alta variabilidad en cada una de las categorías. Para la categoría niñas/os y adolescentes, el per cápita mínimo es de \$13.803 anuales y corresponde al programa Protección – Oficina de Protección de Derechos de la Infancia y Adolescencia (OPD). Este per cápita mínimo contrasta con el per cápita máximo que corresponde a \$8.589.702 anuales y que pertenece al programa Justicia Juvenil – Centros de Internación Provisoria. Este alto contraste muestra las diferencias presentes dentro de una misma categoría destinataria respecto al cruce entre población objetivo y presupuesto, y da cuenta de que las intervenciones psicosociales tienen recursos asignados bastante disímiles según las características y objetivos de cada programa.

La categoría mujeres, por su parte, muestra otro contraste; el per cápita mínimo corresponde a \$82 por persona al año. Esto se explica en relación con algo ya mencionado, los Programas de Prevención Integral de Violencia contra las Mujeres tienen una cantidad de población objetivo de 14 millones de personas aproximadamente. Al respecto, si bien llama la atención lo bajo de este per cápita mínimo, el per cápita máximo de la categoría mujeres también es el más bajo de los per cápita más altos (\$85.738 correspondiente al programa Atención, Protección y Reparación Integral de Violencias contra las Mujeres). En conclusión, los programas destinados a mujeres tienen los per cápita más bajos, tanto considerando los míni-

mos como los máximos, es decir, son los programas que asignan una menor cantidad de recursos por persona dentro de los programas con componente psicosocial.

A continuación, se mostrará el análisis correspondiente a los porcentajes de presupuesto ejecutado para el año 2016 según destinataria. Estos presupuestos se diferencian de los mostrados en la Tabla N°3 en relación con que aquellos correspondían al presupuesto del diseño (presente en la Ley de Presupuestos), mientras que estos hacen alusión al presupuesto efectivamente utilizado.

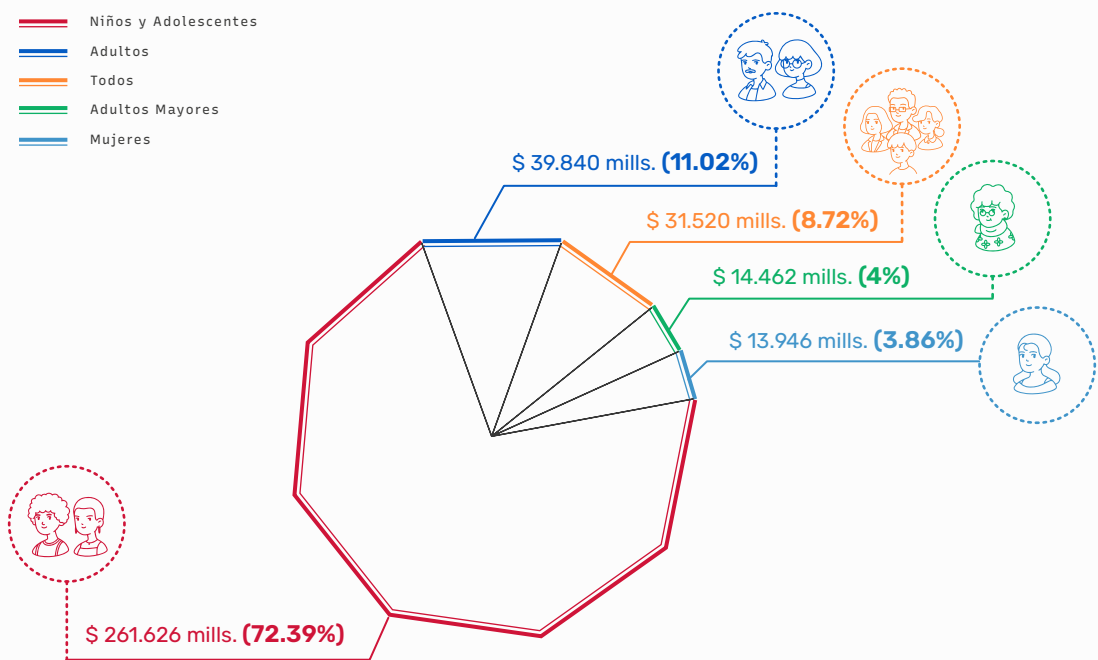


Gráfico 1. Presupuesto Ejecutado según Destinataria/o
Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos desde el Banco Integrado de Programas Sociales

En función del presupuesto ejecutado en el año 2016 puede decirse que, del total de recursos destinados a programas con componente psicosocial, un 72% se concentra en los programas que tienen como destinatarios a niñas/os y adolescentes (\$261.626.000.000). Luego, con un 11% del porcentaje total del presupuesto, están los programas destinados a adultos. Los programas que obtienen un porcentaje menor del presupuesto son los orientados a mujeres y adultos mayores. Esto puede explicarse, en parte, por la cantidad de programas, además de ser consistente con lo mencionado en la Tabla N°3, referida a los presumpues-

tos del diseño. Es decir, en este caso, la información referida al diseño de los programas es coherente con los datos obtenidos a partir de la ejecución. Para el caso de la variable destinatarix no hay una brecha considerable en términos de presupuesto si analizamos los recursos señalados en el diseño de los programas y lo que luego estos programas efectivamente ejecutaron.

El siguiente gráfico muestra la distribución de las/os beneficiarias/os (personas a las que efectivamente llegó la intervención) para cada una de las categorías de destinatarix.

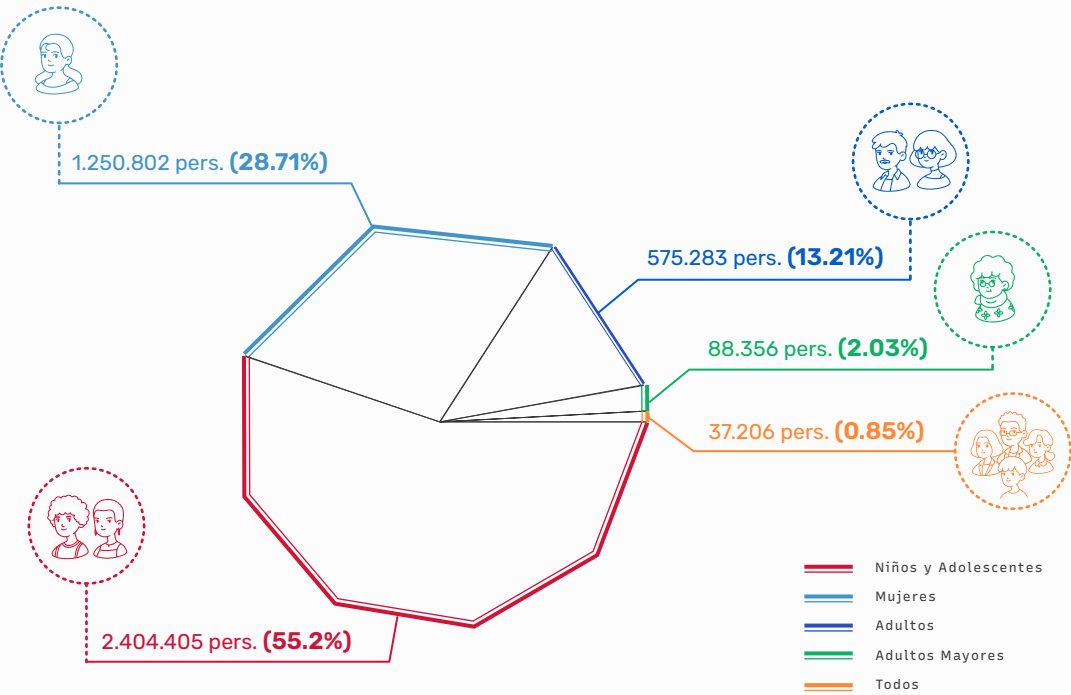


Gráfico 2. Beneficiarias/os según destinatarias/os
Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos desde el Banco Integrado de Programas Sociales

En términos de beneficiarias/os, se mantiene el porcentaje mayor para niñas/os y adolescentes (2.404.405 de personas que equivalen al 55% del total). Un elemento interesante de señalar es que, si bien el porcentaje de esta categoría sigue siendo el mayor, baja respecto al porcentaje del presupuesto ejecutado (que correspondía a un 72% del total). Esto último puede llevar a concluir que los programas orientados a niñas/os y adolescentes, además de ser los que abarcan un mayor número de personas, implican también, en general, un mayor presupuesto.

Otro dato llamativo es que el segundo porcentaje mayor es el de mujeres (29%). Aquí la diferencia es que la cantidad de beneficiarias mujeres es menor respecto a la población objetivo; de las 14.914.189 personas establecidas en el diseño, aquí las personas efectivamente beneficiadas con la intervención son solamente 1.250.802. Esto demuestra una gran diferencia entre la población objetivo establecida en el diseño y las/os beneficiarias/os efectivas/os en la ejecución. Aquí sí existiría una brecha entre la población objetivo que establecen los programas orientados a mujeres en sus diseños y la cantidad total de beneficiarias/os a las/os que efectivamente llega la intervención. Si bien la cantidad disminuye considerablemente, el porcentaje de beneficiarias sigue siendo el segundo mayor para el destinatario mujeres, a pesar de tener solo 4 programas. Podría entonces señalarse que los programas con componente psicosocial destinados a mujeres abarcan un número considerable de personas para sus intervenciones, esto ya que a pesar de ser pocos programas (4), tienen el segundo mayor porcentaje de beneficiarias/os efectivas/os.

Finalmente, se muestra un gráfico que permite observar el promedio de los per cápita ejecutados para cada destinataria/o. Este promedio de per cápita implementado se ha calculado con la cantidad de beneficiarias/os efectivas/os y con el presupuesto ejecutado. Se ha establecido este promedio juntando todos los programas de cada categoría para poder establecer una comparación entre las mismas.

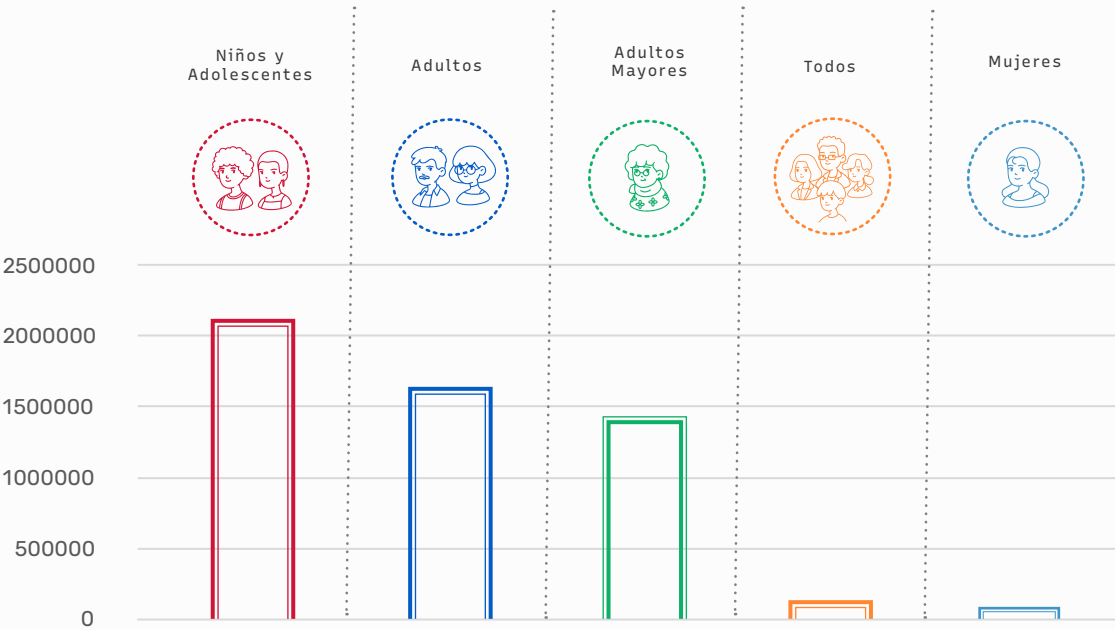


Gráfico 3. Promedio Per Cápita Ejecutado según Destinatario/o
Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos desde el Banco Integrado de Programas Sociales

El per cápita ejecutado permite controlar por cantidad de programas, para establecer el promedio de los presupuestos invertidos en el año 2016 según la cantidad de personas beneficiadas para cada programa. Es decir, independiente de la cantidad de programas, permite observar qué tipo de programas tienen, en promedio, un mayor gasto de recursos por persona. El/la destinatarix con un promedio per cápita mayor para el año 2016 es niñas/os y adolescentes, que para este período, tiene un promedio per cápita de \$2.083.365 anuales. Luego viene la categoría adultos, que tiene un per cápita de \$1.611.373 para el mismo año. La categoría adultas/os mayores, por su parte, tuvo un per cápita ejecutado de \$1.402.661.

Las categorías con los menores per cápita tienen diferencias importantes con lo señalado hasta ahora. Todos y mujeres son las/os destinatarias/os que tienen un promedio per cápita menor; \$99.776 y \$60.446 respectivamente. Estos datos refuerzan la idea de que los programas con componente psicosocial que tienen un mayor presupuesto son los orientados a niñas/os y adolescentes (esto independiente de la cantidad de programas). Además de señalar el importante contraste que aparece cuando se evidencia el promedio per cápita para la categoría mujeres. El promedio per cápita ejecutado para niñas/os y adolescentes es cerca de 34 veces mayor al promedio per cápita ejecutado para mujeres. En este sentido, se reafirma la idea de que los programas destinados a mujeres tienen una asignación de recursos baja para un número alto de personas.

2.2 Nivel de Intervención

A continuación, se mostrarán los resultados para la categoría nivel de intervención. Se ha determinado que los programas pueden ser de carácter promocional, preventivo, de tratamiento o asistenciales. La Tabla N°3 muestra los resultados obtenidos a partir del análisis de los programas en función de sus niveles de intervención.

Nivel de Intervención	Cantidad de Programas	Presupuesto (Diseño)	Cobertura (Personas)*	Per Cápita Mínimo (Diseño)	Per Cápita Máximo (Diseño)
Asistencia	2	\$13.140.008.000	6.301	\$1.047.306	\$3.563.048
Prevención	26	\$97.193.483.779	16.721.029	\$83	\$2.416.540
Promoción	12	\$57.844.859.000	983.362	\$14.149	\$676.674
Tratamiento	26	\$165.404.000.000	219.415	\$85.738	\$8.589.702

*No se incluyen familias, organizaciones y otras unidades lo que subvalora la cantidad de cobertura de Promoción y Prevención.

Tabla 3. Características según nivel de intervención
Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos desde el Banco Integrado de Programas Sociales

La mayor cantidad de programas con componente psicosocial presentes en el Banco Integrado de Programas Sociales intervienen a nivel de prevención y tratamiento (26 programas para cada nivel). Esta cantidad da cuenta del número importante de programas con estas características de intervención que vienen desde el Servicio Nacional de Menores - SENAME (niñas/os y adolescentes) y del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol - SENDA (adultos). Luego están los programas de promoción, y finalmente, aquellos programas cuyo principal nivel de intervención es la asistencia. Es de destacar la escasa cantidad de programas con componente psicosocial que trabajan en este último nivel (solamente los programas Plan Invierno Noche Digna y Programa Residencia y Hogares Protegidos). Es decir, los programas con componente psicosocial tendrían de manera muy infrecuente su foco de intervención en la transferencia de recursos materiales.

En términos de Ley de Presupuestos, los programas que tienen, con relación a sus diseños, una mayor cantidad de recursos destinados, son aquellos programas que trabajan a un nivel de tratamiento (\$165.404.000.000 aproximadamente para el año 2016). Los programas de prevención, a pesar de ser la misma cantidad que los de tratamiento, acumulan cerca de \$60.000.000.000 menos de presupuesto.

En términos de población objetivo, los programas que concentran una mayor cantidad de cobertura en sus diseños son los programas de prevención, con 16.721.029 de personas para el año 2016. Esto se explica por la presencia, en esta categoría, del programa de Prevención Integral de Violencia contra las Mujeres mencionado anteriormente. De hecho, aun quitando la cobertura de este programa, los programas de prevención siguen teniendo la suma de población objetivo más alta (1.955.102 personas). Otro elemento a destacar es que los programas destinados a promoción tienen una cobertura considerablemente mayor que los programas de tratamiento, sin embargo, estos últimos tienen un presupuesto que supera al de dicha categoría en más de \$100.000.000.000 anuales. Esto último lleva a la conclusión de que a los programas que trabajan a nivel de tratamiento se les otorgan recursos mayores para un número más acotado de personas, en contraste con los programas destinados a la promoción.

Al igual que en relación a las/os destinatarias/os, las diferencias de los per cápita mínimo y máximo según el nivel de intervención muestran una variabilidad considerable. Los programas de asistencia tienen, ambos, niveles de per cápita

superiores al resto. Los programas de promoción son los que tienen, luego de asistencia, una distancia menor entre el per cápita mínimo y el máximo. Los \$676.674 per cápita del programa Apoyo Integral al Adulto Mayor – Vínculos son cerca de 48 veces el per cápita del Programa de Envejecimiento Activo (los programas con per cápita mínimo y máximo de la categoría Promoción). Esto mientras que el per cápita máximo de Tratamiento es cerca de 100 veces el per cápita mínimo de la misma categoría. Por último, el per cápita mayor de todos los programas corresponde al programa Justicia Juvenil – Centros de Internación Provisoria, que trabaja a un nivel de tratamiento y que corresponde al Servicio Nacional de Menores. Todo esto da cuenta de mucha variación entre programas respecto a los recursos asignados por persona, incluso dentro de una misma categoría.

A continuación, se analizará un gráfico con los porcentajes del presupuesto ejecutado según nivel de intervención. Estos resultados permiten ver si hay consistencia con los datos señalados en la Tabla N°3, respecto a los presupuestos del diseño.

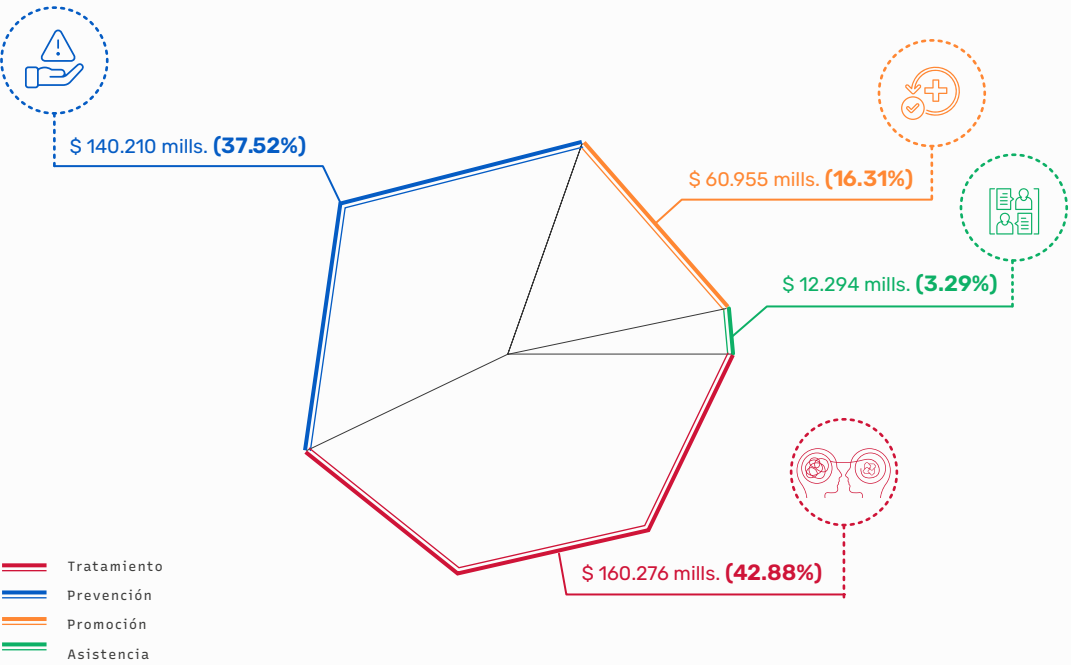


Gráfico 4. Presupuesto ejecutado según Nivel de Intervención
Fuente: Elaboración propia, a partir de datos obtenidos desde el Banco Integrado de Programas Sociales

A partir del gráfico N°4, puede señalarse que del total del presupuesto ejecutado el año 2016 para los programas con componente psicosocial, un 43% se gastó en programas que trabajan a nivel de Tratamiento, seguidos de los programas orientados a la Prevención (38%). Finalmente, los programas que tienen un porcentaje menor del presupuesto total son aquellos orientados a Promoción y Asistencia. Esto es coincidente con la cantidad de programas de cada una de las categorías señaladas.

El siguiente gráfico muestra los porcentajes de beneficiarias/os efectivas/os en función del nivel de intervención de cada uno de los programas:

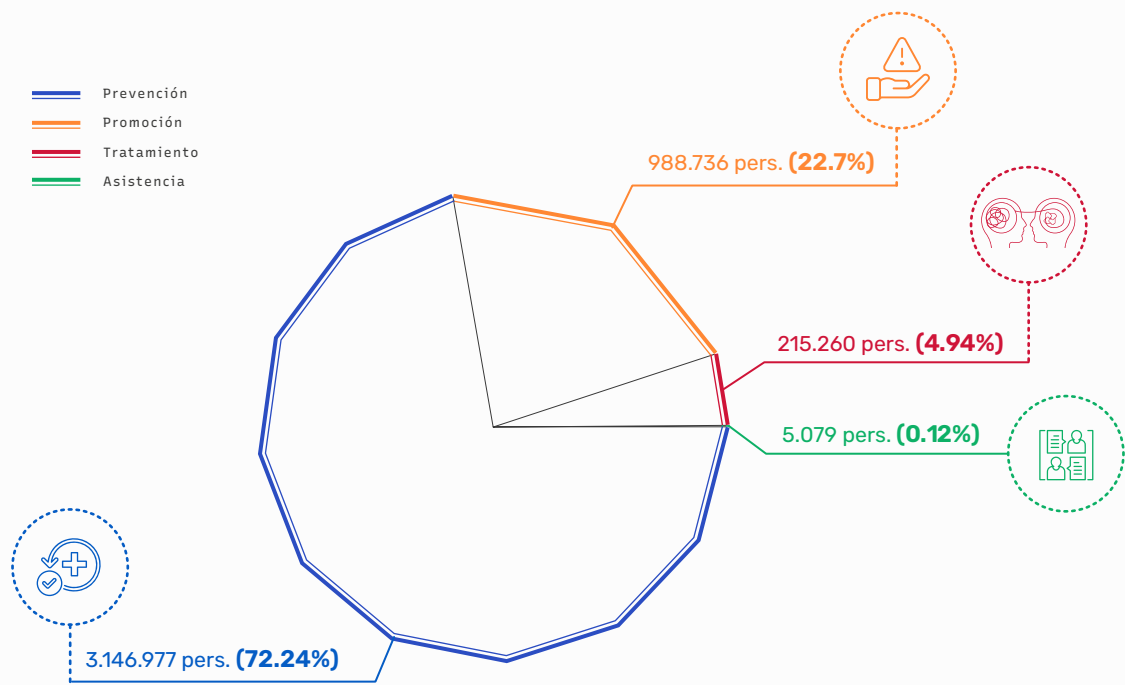


Gráfico 5. Beneficiarias/os según Nivel de Intervención
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos desde Banco Integrado de Programas Sociales

Los datos que muestra el gráfico son coincidentes con lo señalado a partir de la tabla que resume los datos para la categoría nivel de intervención. El mayor porcentaje de beneficiarias/os pertenece a los programas que realizan preferentemente un trabajo de Prevención (3.146.977 personas para el año 2016). Una

diferencia interesante es que, del total de beneficiarias/os de los programas con componente psicosocial, solo un 5% recibe intervenciones a nivel de tratamiento (215.260 personas). Esto a pesar de tener el porcentaje de presupuesto ejecutado más alto dentro de la categoría nivel de intervención. Lo anterior permite reafirmar lo señalado respecto a que este tipo de programas tienen una asignación mayor de recursos para un número menor de personas beneficiadas. Los programas de tratamiento en menores están orientados, en general, a la prevención del delito y la reparación de derechos vulnerados. La categoría Asistencia concentra menos del 1% del total de beneficiarios por lo que no aparece en el gráfico.

A continuación, se muestra el gráfico que permite ver los promedios de los per cápita ejecutados para cada uno de los niveles de intervención:

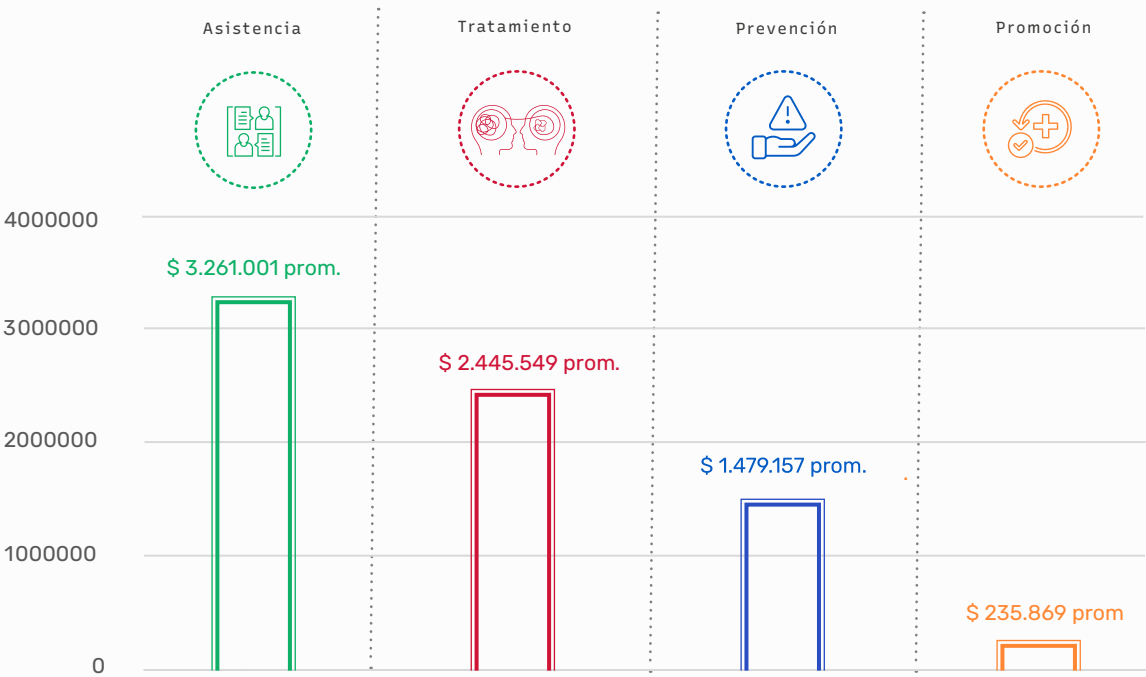


Gráfico 6. Promedio Per Cápita ejecutado según Nivel de Intervención
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos desde Banco Integrado de Programas Sociales

El gráfico anterior muestra los promedios de los per cápita ejecutados según cada nivel de intervención. El promedio per cápita ejecutado más alto es para los programas de Asistencia (\$3.261.000 per cápita promedio para el año 2016). Luego, el promedio per cápita más alto es para los programas de Tratamiento con

\$2.445.548 por persona para el año 2016. El promedio per cápita más bajo es para los programas que hacen Promoción y se reduce a \$235.869 para el mismo año. Esto permite establecer, controlando la cantidad de programas, que aquellos que gastan más recursos por persona son los programas orientados a Asistencia y Tratamiento, seguidos por los programas de Prevención y, finalmente, Promoción. El promedio per cápita de los programas que trabajan a un nivel de Tratamiento es cerca de 10 veces mayor que aquel de los programas de Promoción.

2.3 Categorías Disciplinarias–Campo Técnico

A continuación, se mostrarán los resultados que han surgido del análisis de las dos categorías disciplinarias: presencia del/la psicóloga/o y presencia de la psicología. Estas categorías dan cuenta del lugar que ocupan las/os psicólogas/os y la psicología en cada uno de estos programas. Para cada una de ellas se ha hecho una descripción de las características del diseño (Presupuesto, Cobertura, Per Cápita mínimo y máximo) que está presente en las tablas. Luego se ha hecho un análisis de las características de la ejecución (Presupuesto Ejecutado, Beneficiarios, Promedio Per Cápita) que se encuentra expresada en los gráficos.

2.4 Presencia del/la Psicóloga/o

A continuación, se mostrarán los resultados para la categoría presencia del/la psicóloga/o. Tal como se ha mencionado, esta categoría está definida en función de la definición que cada uno de estos programas hace de los/las profesionales que conforman sus equipos implementadores. La Tabla N°4 muestra los resultados:

Presencia de la/ el Psicóloga/o	Cantidad de Programas	Presupuesto (Diseño)	Cobertura (Personas)*	Per Cápita Mínimo (Diseño)	Per Cápita Máximo (Diseño)
Explícito/ especializado	2	\$13.140.008.000	6.301	\$1.047.306	\$3.563.048
Explícito	26	\$97.193.483.779	16.721.029	\$83	\$2.416.540
Implícito	12	\$57.844.859.000	983.362	\$14.149	\$676.674
Sugerida	26	\$165.404.000.000	219.415	\$85.738	\$8.589.702
No Indicada	4	\$6.224.026.000	79.304	\$15.561	\$1.621.015

*No se incluyen familias, organizaciones y otras unidades lo que subvalora la cantidad de cobertura de las categorías No central y Nuclear.

Tabla 8. Características de los Programas según Presencia de la/el Psicóloga/o
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos desde Banco Integrado de Programas Sociales

A partir de la tabla anterior puede establecerse que la mayor cantidad de programas con componente psicosocial tienen una presencia explícita o explícita/especializada de la/el psicóloga/o en sus definiciones del equipo implementador (35 programas de un total de 66). Esto quiere decir que más de la mitad de estos programas tienen, por definición, profesionales psicólogas/os trabajando en ellos a un nivel de implementación. Luego siguen los programas que tienen una presencia implícita o sugerida, con 14 programas cada uno. Finalmente, solo 4 programas con componente psicosocial tienen una presencia no indicada. Esto lleva a concluir que los programas con componente psicosocial tienen, en su mayoría y por definición técnica, a profesionales de la disciplina en sus intervenciones.

En términos de diseño, el total de presupuesto mayor es para los programas que tienen una presencia explícita del psicóloga/o. Luego viene la categoría explícito/especializado con \$91.724.245.000 de presupuesto para el total de sus programas. Esto último es interesante si se constata que este total es mayor al de las categorías implícito y sugerida, a pesar de que explícito/especializado tiene una menor cantidad de programas. Esto puede relacionarse con que los programas que tienen una definición más específica de la especialidad que demandan a sus profesionales psicólogas/os tienden a tener un presupuesto mayor que aquellos que tienen una definición más general.

En términos de población objetivo, los programas que tienen una mayor cobertura en sus diseños son aquellos que tienen una definición explícita o explícita/especializada del/la psicóloga/o. Aquí hay diferencias considerables con la cobertura de los programas que tienen una definición implícita o sugerida de la presencia de la/el psicóloga/o; mientras los programas con presencia explícita tienen una cobertura de 1.716.467 en sus diseños, los con presencia implícita y sugerida tienen una cobertura de 83.590 y 81.940 respectivamente. Esto puede explicar, en parte, las diferencias de presupuesto que se establecieron anteriormente.

En relación con los per cápita, puede decirse que los programas que muestran una distancia mayor entre el mínimo y el máximo son los programas que tienen una definición explícita o explícita/especializada de las/os psicólogas/os. Esto puede llevar a concluir que dentro de los programas psicosociales donde intervienen psicólogas/os de manera explícita hay una diversidad importante de programas en función de los recursos asignados por persona.

A continuación, se muestra el gráfico de los porcentajes de presupuesto ejecutado según presencia de la/el psicóloga/o:

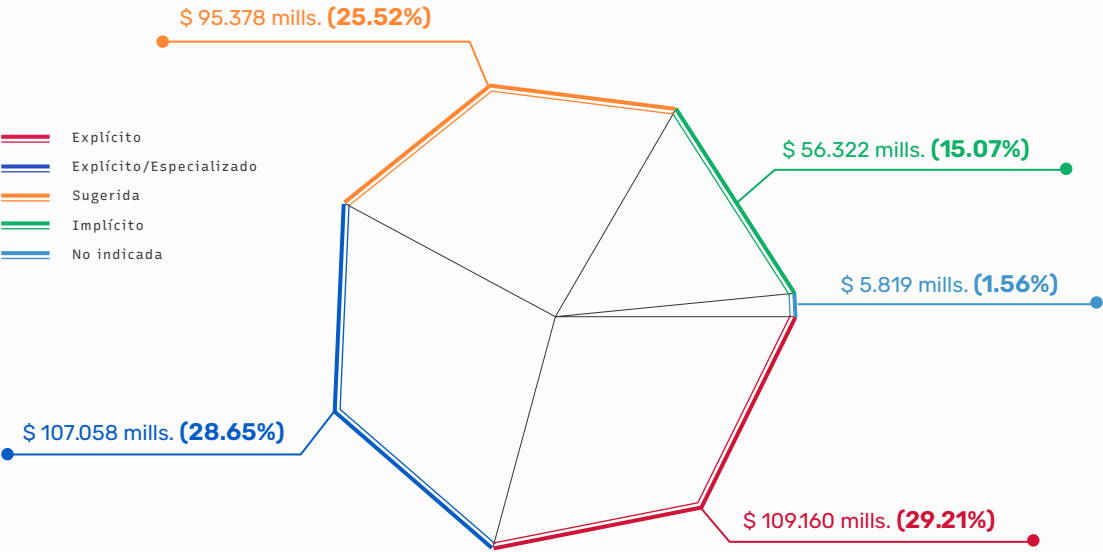


Gráfico 7. Presupuesto Ejecutado por Presencia de la/el Psicóloga/o
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos desde Banco Integrado de Programas Sociales

Del gráfico anterior puede señalarse que las categorías explícita y explícita/especializado acumulan cerca de un 60% del total del presupuesto ejecutado el año 2016 para los programas con componente psicosocial. Luego están los programas con una presencia sugerida que obtienen un 25% del total del presupuesto y los programas con presencia implícita que tienen un 15%. Nuevamente, es de resaltar que los programas con una presencia explícito/especializado, a pesar de ser menos en cantidad que aquellos con presencia explícita, sugerida e implícita, tienen un porcentaje de presupuesto ejecutado igual o mayor a aquellos. Esto puede explicarse, en parte, por programas de Justicia Juvenil (Centros de Internación Provisoria y Centros de Sanciones Régimen Cerrado) que tienen una definición especializada de la/el psicóloga/o como interventor clínico y que cuentan con presupuestos altos en comparación al resto de los programas (\$23.757.678.000 y \$16.328.217.000 ejecutados el año 2016, respectivamente).

El siguiente gráfico muestra el porcentaje de beneficiarias/os directas/os según presencia de la/el psicóloga/o:

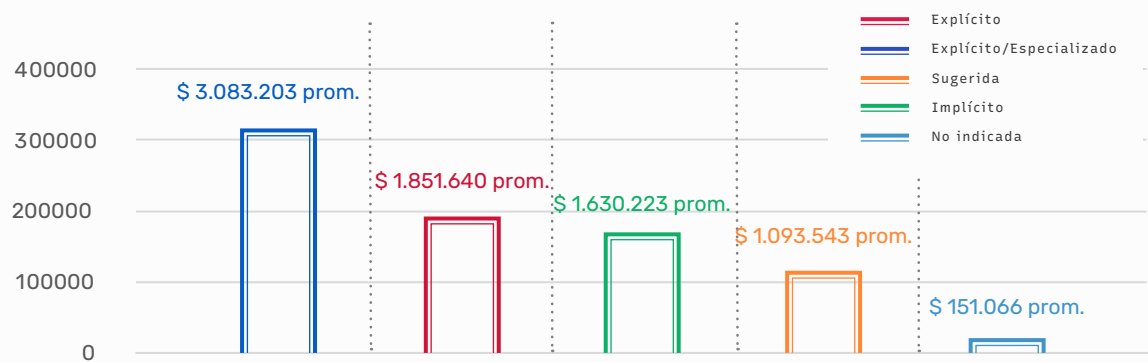


Gráfico 8. Beneficiarias/os según Presencia del Psicólogo/a
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos desde Banco Integrado de Programas Sociales

Del gráfico anterior podemos mencionar que más de un 90% de las/os beneficiarias/os directas/os de programas con componente psicosocial para el año 2016 recibieron una intervención donde había algún psicólogo/a. Esto es llamativo ya que aumenta el porcentaje de presupuesto que tenían estas categorías. No solamente son las que reciben más presupuesto, sino que también son las que atienden un número mayor de personas.

El siguiente gráfico muestra los promedios per cápita para cada una de las categorías en presencia de la/el psicóloga/o:

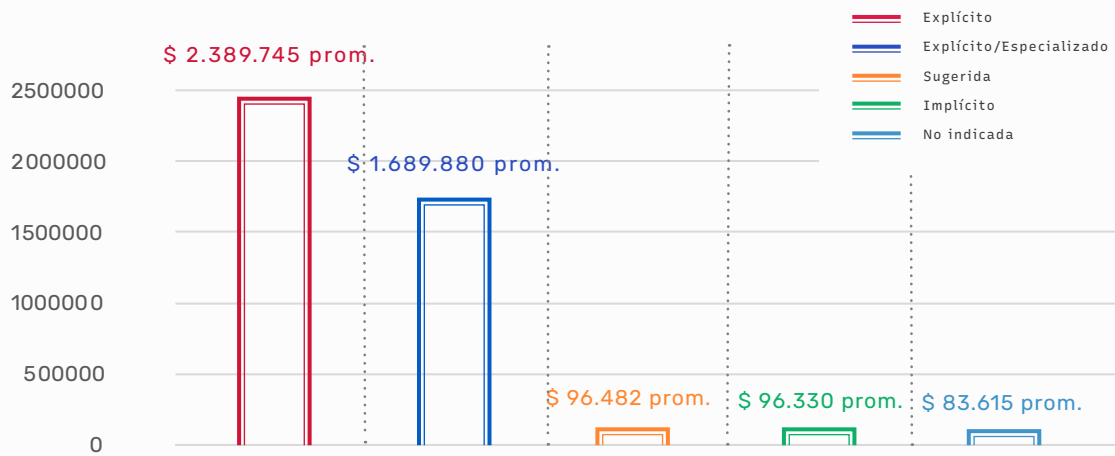


Gráfico 9. Promedio Per Cápita Ejecutado según Presencia de la/el Psicóloga/o
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos desde Banco Integrado de Programas Sociales

Del gráfico N°9 se desprende que el promedio per cápita más alto es para los programas que tienen una presencia explícita/especializado de la/el psicóloga/o, con \$3.083.203 promedio para el año 2016. Esto viene a reforzar que este tipo de programas tienen el gasto más alto por persona intervenida. Luego vienen los programas que tienen una definición explícita de la/el psicóloga/o. Aquí, entonces, se puede concluir que mientras los programas con componente psicosocial tengan una definición más específica de la presencia de psicólogas/os, van a tener, en general, una mayor asignación y gastos de recursos por persona.

2.5 Presencia de la Psicología

A continuación se muestran los resultados para la categoría presencia de la psicología. Esta categoría hace alusión al lugar que ocupan las nociones, teorías y técnicas propias de la psicología en las definiciones de problema y estrategias de solución de los programas. Las opciones que se han establecido para esta categoría son nuclear, no central y débil, tal como se referio anteriormente. A continuación, la Tabla N°5 muestra los resultados de esta categoría en función de los datos del diseño de los programas:

Presencia Psicología	Cantidad de Programas	Presupuesto (Diseño)	Cobertura (Personas)	Per Cápita Mínimo (Diseño)	Per Cápita Máximo (Diseño)
Nuclear	22	\$129.052.000.000	17.101.012	\$82	\$3.231.690
No Central	36	\$157.454.000.000	742.038	\$86	\$8.589.702
Débil	8	\$13.902.837.000	85.907	\$15.561	\$1.621.015

Tabla 5. Características de los Programas según Presencia de la Psicología
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos desde Banco Integrado de Programas Sociales

La Tabla N°6 permite señalar que la mayor cantidad de programas con componente psicosocial del BIPS tienen una presencia no central de la psicología. Esto quiere decir que la mayoría de estos programas aluden a conceptos y teorías propias de la psicología en sus modelos de problema y solución pero que estas categorías no ocupan un lugar central en estos programas. También hay un número considerable de programas (22) que tienen una presencia nuclear de la psicología en sus orientaciones técnicas o informes de seguimiento. Del total de 66 programas con componente psicosocial analizados solamente 8 de ellos tienen una presencia débil de la psicología. Esto puede llevar a concluir que la

mayoría de los programas con componente psicosocial tienen una presencia de la psicología que convive con nociones, conceptos y estrategias de intervención propias de otras disciplinas.

En relación con el presupuesto del diseño de estos programas, la mayor cantidad de recursos están orientados a programas que tienen una presencia nuclear o no central de la psicología. Esto es atendible si se considera la cantidad de programas que tiene cada una de estas categorías.

Los programas con presencia no central y nuclear son también los que tienen un mayor número de cobertura según la población objetivo definida en sus diseños. De las/os beneficiarias/os que se presupuesta para los programas con componente psicosocial, la gran mayoría recibiría intervenciones de programas que tienen, al menos, una presencia parcial de la psicología en sus definiciones de problema y solución.

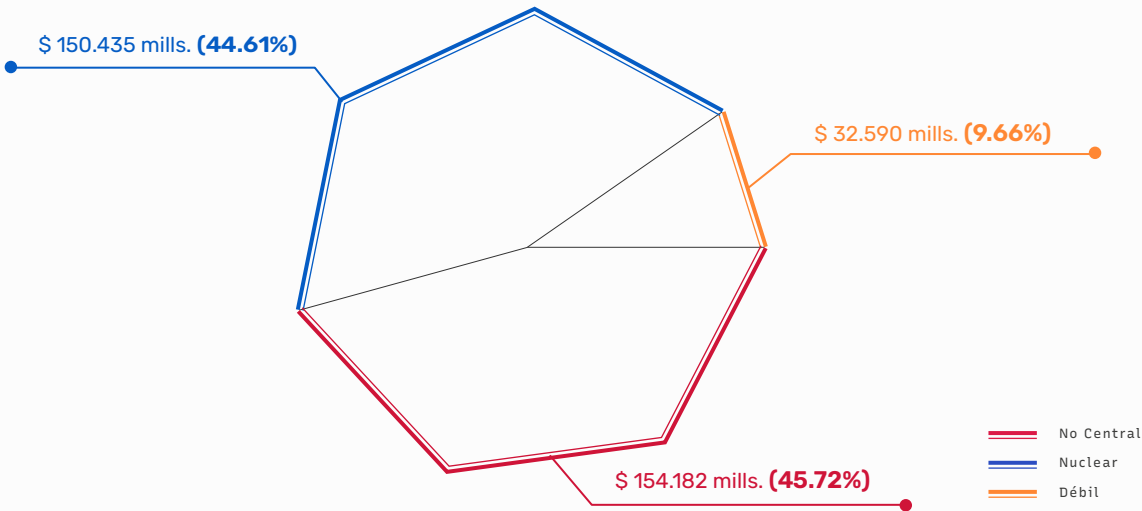


Gráfico 10. Presupuesto Ejecutado por Presencia de la Psicología
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos desde Banco Integrado de Programas Sociales

Del total del presupuesto asignado a los programas con componente psico-social, cerca de un 90% lo concentran los programas que tienen una presencia nuclear o no central de la psicología en sus definiciones de problema y solución.

Esto quiere decir que los recursos de este tipo de programas están orientados, mayoritariamente, a programas que, al menos, tienen presencia parcial de conceptos, teorías y estrategias de intervención propias de la disciplina. Esto también es coincidente con lo señalado respecto a la tabla anterior en función de los presupuestos diseñados.

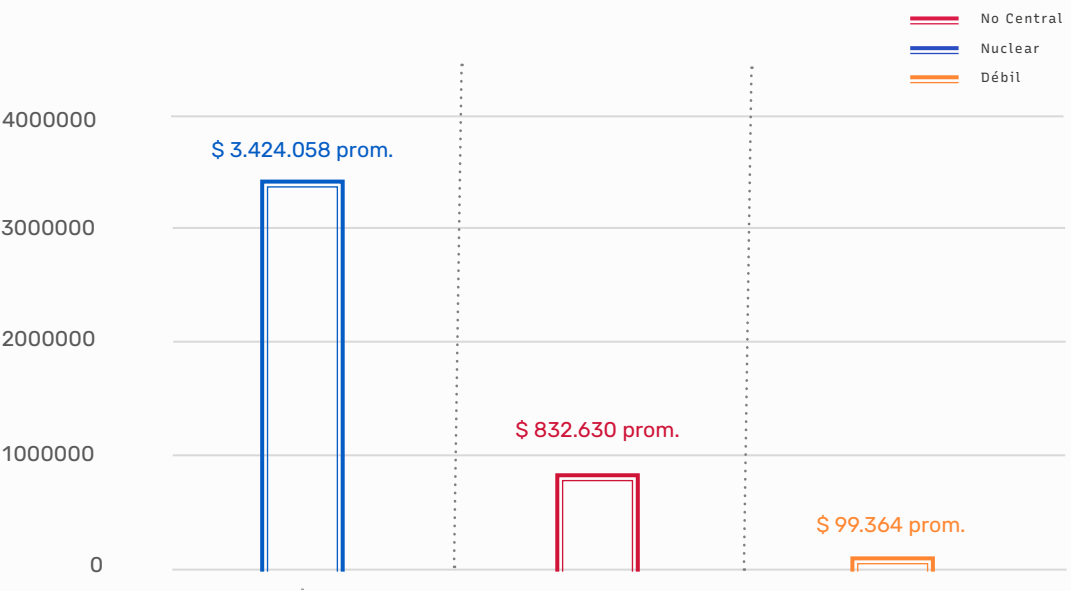


Gráfico 11. Beneficiarias/os según Presencia de la Psicología
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos desde Banco Integrado de Programas Sociales

En relación a las/os beneficiarias/os efectivas/os de los programas con componente psicosocial para el año 2016, puede mencionarse que el mayor porcentaje ha recibido una intervención de programas que tienen una presencia nuclear de la psicología (3.424.058 personas). Esto puede explicarse por la presencia de programas como Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (Chile Crece Contigo) y Habilidades para la Vida, que tienen un número importante de beneficiarias/os en comparación con otros programas (824.208 y 417.663 respectivamente), y donde la psicología tiene un lugar central en sus definiciones de problema y estrategias de solución. Los programas que tienen una presencia débil de la psicología tienen incluso un porcentaje menor de beneficiarias/os que de presupuesto. Esto refuerza la idea de que los programas con componente psicosocial que intervienen con un mayor número de gente y tienen una mayor cantidad de recursos asignados son aquellos con, al menos, una presencia considerable de la psicología.

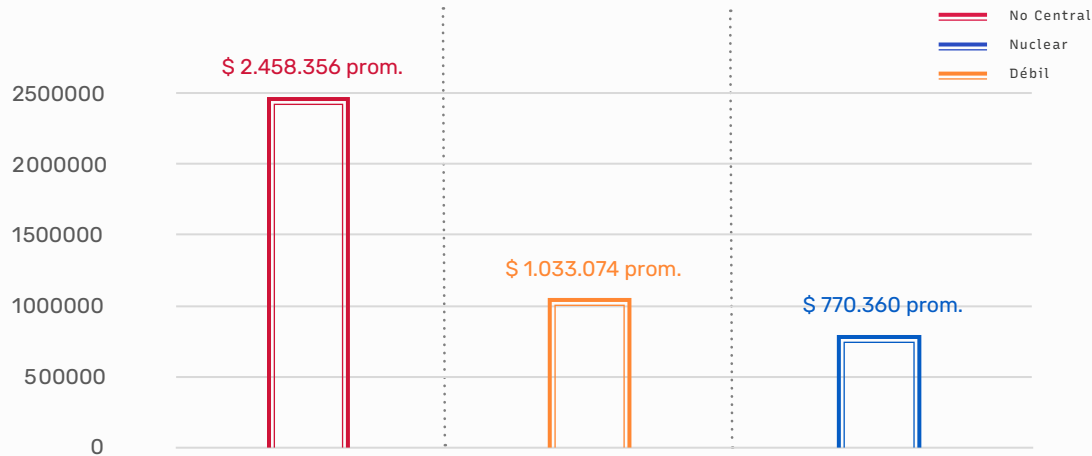


Gráfico 12. Promedio Per Cápita por Presencia de la Psicología
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos desde Banco Integrado de Programas Sociales

Observando los promedios per cápita según la presencia de la psicología, es interesante destacar que los programas con una presencia nuclear tienen el promedio per cápita más bajo (\$770.360). Esto contrasta con la información señalada en los gráficos anteriores, respecto a que estos programas son los que concentran un porcentaje mayor de beneficiarias/os y que, además, tienen cerca del 50% del presupuesto total asignado a programas con componente psicosocial. Este hecho puede deberse a la presencia de programas como el de Prevención Integral de la Violencia contra la Mujer, que tienen un per cápita ejecutado bastante bajo en comparación con otros programas. Los programas con una presencia débil de la psicología, que tenían un porcentaje bastante menor de beneficiarias/os y presupuesto tienen, sin embargo, un promedio per cápita mayor que los programas con una presencia nuclear (\$1.033.074).

2.6 Análisis Relacional entre Categorías

A continuación se presenta un análisis de relaciones que pueden establecerse entre las categorías que se han descrito en los apartados anteriores, con la finalidad de indagar sobre información que pudiese ser relevante respecto a si hay diferencias dentro de las opciones de cada categoría. En primer lugar, se exponen los resultados que muestra la relación entre la categoría destinataria y la categoría nivel de intervención. Luego se analizan los resultados de la categoría destinataria a la luz de la presencia del psicólogo y la presencia de la psicología.

Finalmente, se analizan los resultados del nivel de intervención según la presencia del/la psicólogo/a.

El primer análisis corresponde a la categoría destinatario en relación a la categoría niveles de intervención, información que está contenida en el gráfico N°13:

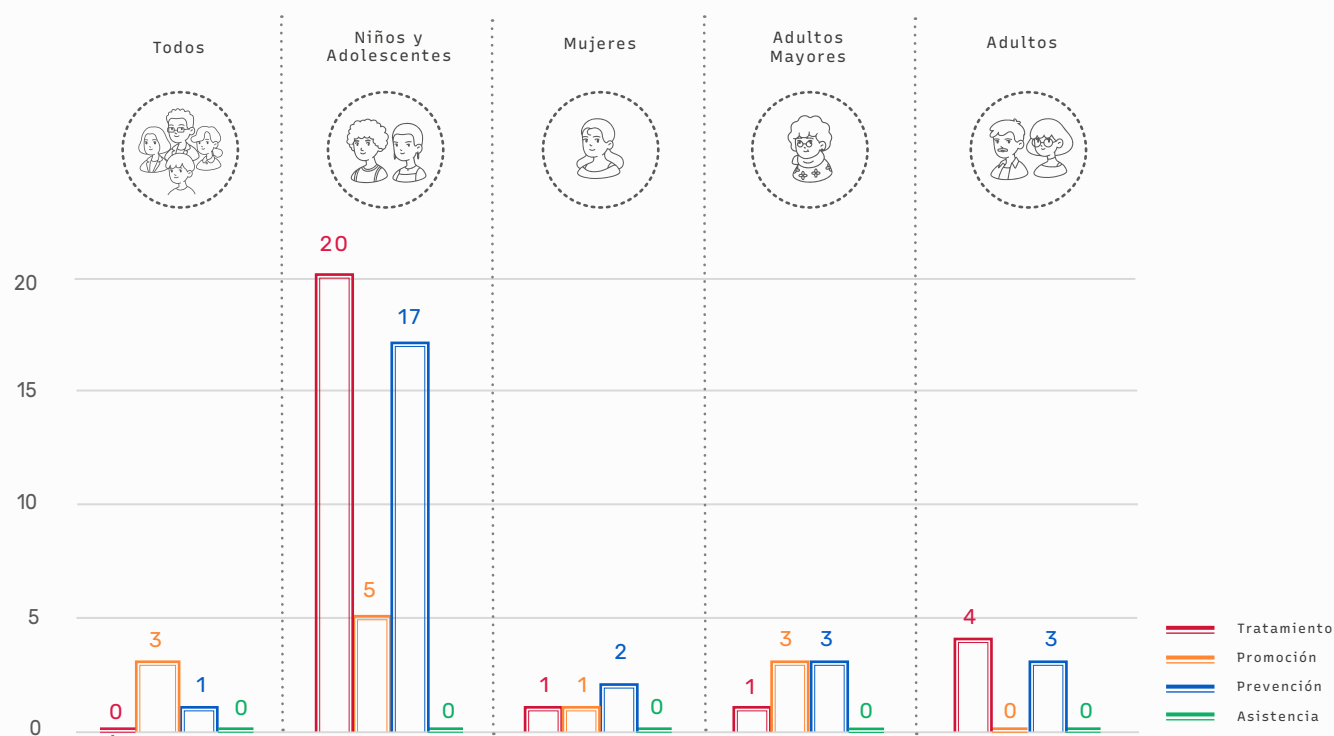


Gráfico 13. Destinatario/o según Nivel de Intervención
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos desde Banco Integrado de Programas Sociales

A partir del gráfico número 13 puede desprenderse que, en la categoría niñas/os y adolescentes, la mayoría de los programas realizan una intervención con foco en el Tratamiento y la Prevención (20 y 17 respectivamente). Luego hay, en esta categoría, 5 programas que trabajan a un nivel de Promoción. El alto número de programas que trabajan en el nivel de Tratamiento para estas/os destinatarias/os puede explicarse por la presencia de programas del Servicio Nacional de Menores y, particularmente, aquellos que están dentro de Justicia Juvenil. Este tipo de programas, en general, son desarrollados luego de que las/os niñas/os y adolescentes han transgredido la ley. Las/os niñas/os y adolescentes recibirían,

en general, programas psicosociales con un carácter remedial ante vulneraciones de derechos y también intervenciones con un foco en la prevención y reparación ante factores de riesgo asociados a la transgresión de ley.

Los adultos serían el único grupo destinatario que recibiría programas centrados en la asistencia. Además de esto es de destacar que, en esta categoría, no hay ningún programa que trabaje a un nivel promocional. Esto contrasta con la categoría adultos mayores, donde 3 de un total de 7 programas realizan intervenciones promocionales. Los programas promocionales también son mayoritarios cuando las intervenciones están orientadas al destinatario todos, es decir, cuando su foco está puesto en comunidades, barrios u organizaciones. El desarrollo de capacidades, competencias y habilidades en función del bienestar estaría pensado en los programas psicosociales, principalmente, para adultos mayores y para comunidades o familias.

El siguiente gráfico muestra el cruce entre la categoría destinatari y la categoría presencia de la/el psicóloga/o:

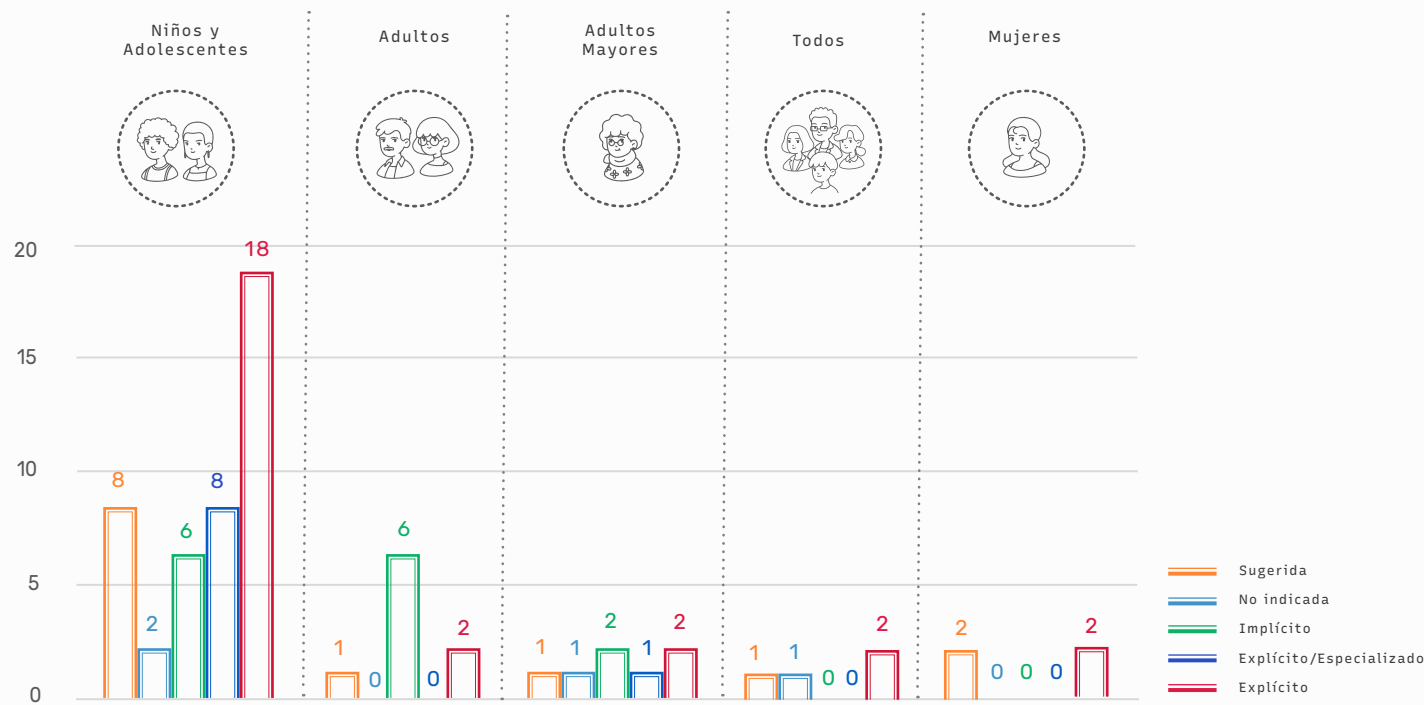


Gráfico 14. Destinatario según Presencia de la/el Psicóloga/o
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos desde Banco Integrado de Programas Sociales

Del gráfico 14 es destacable el hecho de que, dentro de los programas orientados a niñas/os y adolescentes, el mayor número de ellos tiene una presencia explícita o explícita/especializada del rol de la/el psicóloga/o en sus equipos ejecutores. Esto quiere decir que la demanda de psicólogas/os con definiciones específicas dentro de los programas con componente psicosocial se vincula, primordialmente, al trabajo en temas relacionados con la niñez. En los adultos, la mayoría de los programas tiene una presencia implícita, lo que se explica por los programas de SENDA (Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación de Drogas y Alcohol) que, en general, aluden a tareas propias de la/el psicóloga/o pero que no necesariamente definen la necesidad de su presencia en sus equipos ejecutores.

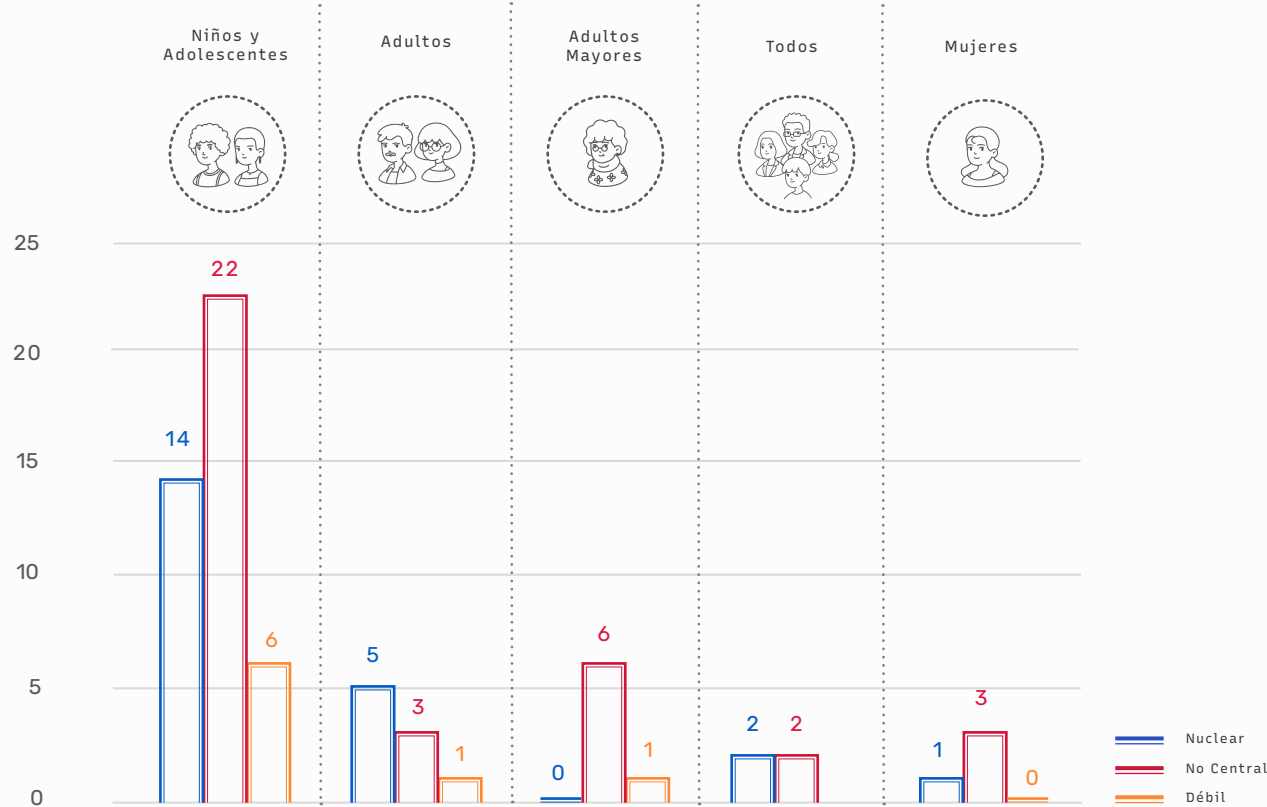


Gráfico 15. Destinataria/o según Presencia de la Psicología
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos desde Banco Integrado de Programas Sociales

Si se observa la presencia de la psicología a la luz de las/os destinatarias/os de los programas con componente psicosocial, se puede señalar que los programas con presencia nuclear de la psicología se concentran en niñas/os y adolescentes, y adultos. Esto puede explicarse por la presencia de programas del SENAME (Servicio

Nacional de Menores) y SENDA en cada una de estas categorías. Se podría señalar que la psicología se utilizaría en estos programas para definir problemáticas y estrategias de solución vinculadas al trabajo respecto al consumo problemático de drogas (tanto en su tratamiento como para su prevención) y a las vulneraciones de derechos y/o transgresión de ley en infancia y adolescencia. En tanto, en adultos mayores y mujeres predominan programas donde la psicología tiene una presencia no central, es decir, donde existen conceptos y teorías propias de la disciplina, pero en convivencia con nociones propias de otras disciplinas.

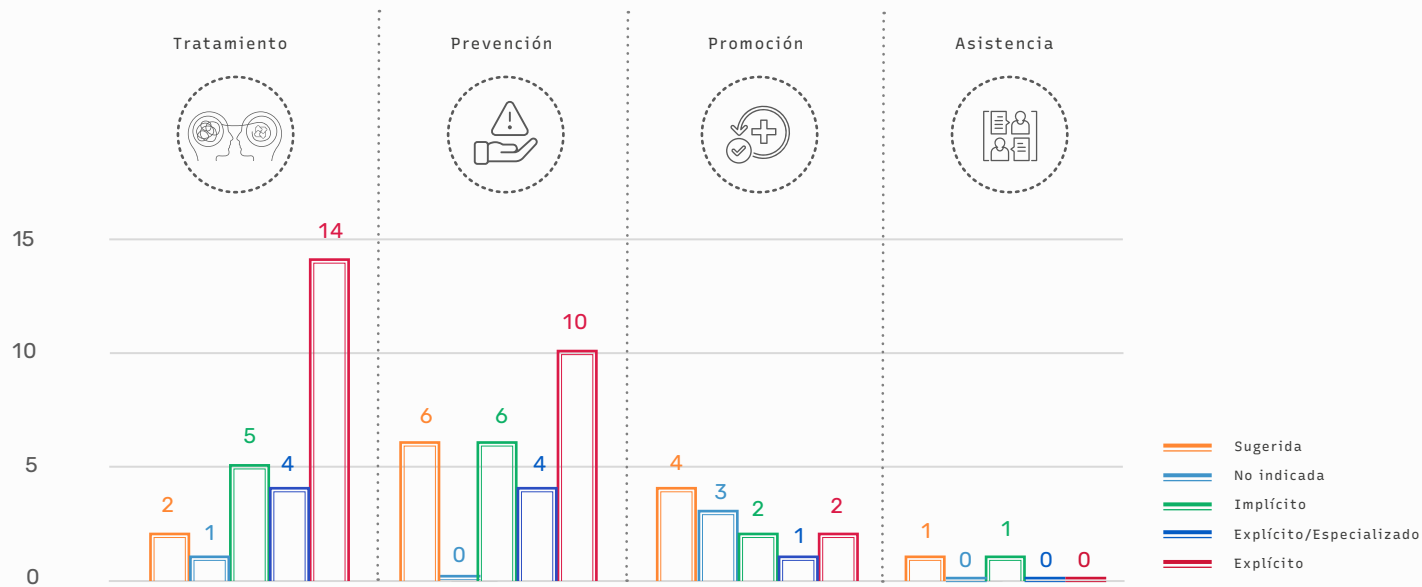


Gráfico 16. Nivel de Intervención según Presencia de la/el Psicóloga/o
Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos desde Banco Integrado de Programas Sociales

En relación con el nivel de intervención y la presencia de la/el psicóloga/o, puede decirse que la mayor cantidad de los programas con una definición explícita o explícita/especializada de la/el psicóloga/o trabajan a un nivel de Tratamiento o Prevención. Esto es coincidente con datos mencionados anteriormente, respecto a que existiría una demanda mayor de psicólogas/os en la ejecución de programas que trabajan con un foco remedial y/o con un énfasis en la posibilidad de anticiparse a consecuencias no deseadas producto de factores de riesgo. La demanda de psicólogas/os es menos especificada y explícita en programas que trabajan a nivel de promoción. Los 2 programas de asistencia tienen una presencia sugerida y no indicada de psicólogas/os, lo que refuerza la poca presencia de programas con componente psicosocial con estas características.

3. CONCLUSIONES

El Banco Integrado de Programas Sociales del Estado de Chile ha permitido un primer acercamiento a los programas con componente psicosocial de las políticas sociales chilenas en función de una serie de características. Este análisis plantea nuevas preguntas y alternativas de reflexión en la discusión sobre psicología, psicólogas/os y políticas sociales en Chile. El BIPS es una herramienta que cuenta con una cantidad importante de datos e información que puede seguir utilizándose para futuros análisis y es parte de los desafíos de la disciplina lograr conocer y manejar este tipo de información

Este capítulo tiene un alcance descriptivo en función de características técnicas y disciplinares. En primer lugar, se establece que los programas con componente psicosocial son un campo relevante dentro de las políticas sociales existentes en Chile. En términos de cantidad de programas representan un 21% del total del BIPS, y en términos de presupuesto un 6%. Los programas con componente psicosocial provienen de 6 Ministerios o dependencias distintas, lo que también da cuenta de que responden a diversos fenómenos sociales. Estas primeras constataciones reforzarían la evidencia de un campo profesional amplio y diverso para la disciplina dentro de la política social

Los programas con componente psicosocial abarcan un número importante de destinatarias/os, desde la niñez hasta la adultez mayor, observándose un predominio de la infancia y las mujeres si se toman en cuenta las coberturas. De las personas que recibieron la intervención de un programa psicosocial el año 2016, cerca de un 85% corresponde a niñas/os, adolescentes y/o mujeres. Este hecho denota la necesidad de desarrollo y transferencia de conocimiento desde la psicología hacia programas orientados a la protección de derechos, reparación de daños, prevención de riesgos y promoción de factores protectores en estas poblaciones.

Por otra parte, la mayor cantidad de recursos de estos programas está destinada a niñas/os y adolescentes, que cuentan con un 72% del total del presupuesto ejecutado para los programas con componente psicosocial. El énfasis de los programas psicosociales en estos destinatarias/os se refrenda también en la cantidad de programas y en el porcentaje de cobertura. Los programas con componente psicosocial del Estado de Chile que abarcan más población y tienen, en suma, más recursos, son aquellos destinados a infancia y adolescencia.

En contraste a lo mencionado anteriormente, puede señalarse que los programas psicosociales orientados a mujeres son los que tienen una menor cantidad de presupuesto ejecutado (4% del total del presupuesto para programas con componente psicosocial). Este dato es llamativo ya que, en términos de cobertura, las mujeres acumulan un 29% del total de beneficiarias/os de los programas con componente psicosocial para el año 2016. El obtener información de presupuestos y coberturas permite generar este tipo de distinciones que luego pueden ser profundizadas en futuras investigaciones. Vale aquí preguntarse a qué responde este contraste entre la cobertura y los presupuestos de los programas con componente psicosocial destinados a mujeres.

Las comunidades, familias y adultos mayores también son sujetas/os destinatarias/os de este tipo de programas, aunque con menor presencia que los niños/os, adolescentes y mujeres. Esta menor presencia se expresa en una menor cantidad de programas, una menor suma de presupuesto y en menores índices de cobertura. Surgen aquí interrogantes en relación a cómo la disciplina se logra validar en relación a transferir conocimientos, herramientas y estrategias orientadas a colectivos y no solamente a sujetas/os individuales. Es este también un desafío para la formación y la discusión académica dentro de la psicología.

Los programas con componente psicosocial también intervienen en distintos niveles. Esta es una conclusión interesante ya que permite mostrar la diversidad de estos programas en relación a otra categoría. En función de los niveles de intervención, los programas con componente psicosocial se concentran en prevención y tratamiento. Estos niveles de intervención son los que tienen la mayor cantidad de programas y presupuestos. Luego vienen los programas de promoción y, finalmente, los programas de asistencia. La escasa presencia de programas que trabajan a nivel de asistencia es coincidente con lo señalado en los antecedentes, respecto a que este tipo de programas surge en el contexto de nuevas formas de pensar las necesidades sociales más allá de la carencia material.

Los programas de tratamiento son los que tienen un porcentaje mayor del total de presupuesto ejecutado para el año 2016 en los programas con componente psicosocial (43%). La predominancia de estos programas no es tal en relación a la cobertura, en tanto cuentan solamente con un 5% del total de beneficiarias/os efectivas/os para ese mismo año. Dicho contraste señala que los programas con componente psicosocial orientados al tratamiento tienen una asignación de recursos muy importante para un menor número de personas. Cabría aquí preguntarse a qué obedece que el diseño de programas psicosociales orientadas a

trabajos paliativos o remediales asuma necesario un mayor presupuesto en contraste, por ejemplo, a los programas orientados a la promoción.

No obstante el mayor presupuesto per cápita en tratamiento, los programas con componente psicosocial no se reducen a un trabajo paliativo o remedial. Abarcan también, y de manera considerable, intervenciones que tienen su foco principal en la prevención y la promoción. Más de un 50% del total de programas con componente psicosocial tienen estos niveles de intervención como su prioridad. Nuevamente, esto es coincidente con lo referido en los antecedentes, en relación a las características de estos programas; lo psicosocial estaría definido por aspectos relacionados a la asociatividad, el desarrollo de habilidades sociales, el fortalecimiento de la autoestima o de competencias laborales, la coordinación comunitaria y la prevención de factores de riesgo, entre otras.

Otro elemento interesante de destacar es que los programas de tratamiento son mayoritarios en infancia y adolescencia. Esto es entendible en el contexto de un número importante de programas de Justicia Juvenil y Protección que trabajan con niñas/os y adolescentes que han sido vulnerados en sus derechos o han transgredido la ley. Una cantidad considerable de programas con componente psicosocial trabajan en intervenciones que buscan reparar e intervenir sobre los efectos y consecuencias no deseadas de la exposición de este grupo etario a determinadas situaciones. En relación a los programas psicosociales orientados a la promoción, es destacable que se dan principalmente en programas orientados a adultas/os mayores, o a familias, comunidades y/o organizaciones. Esto quiere decir que los programas que tienen sus objetivos principales en el desarrollo de habilidades y en el fomento del bienestar y la calidad de vida son mayoritarios cuando están orientados a vejez y colectivos, pero no cuando están enfocados en la infancia. Se hacen necesarios, entonces, estudios y análisis que indaguen en cómo se concibe a la niñez en la política social y la psicología y por qué, en esta línea, se priorizan intervenciones remediales o preventivas más que promocionales.

El análisis de los promedios per cápita muestra la gran variabilidad que hay en los programas con componente psicosocial según los presupuestos destinados por persona. Esto incluso dentro de una misma categoría. Los programas destinados a niñas/os y adolescentes tienen un promedio per cápita alto pero los per cápita mínimos y máximos muestran una variabilidad considerable. De \$13.803 por niña/o intervenido a \$8.589.702 anuales para el programa que asigna una mayor cantidad de recursos. Esta gran distancia plantea también dudas respecto a si existe una relación entre los per cápita y la efectividad e impacto de las inter-

venciones y si esto responde a un tema de diseño o a otros elementos. Lo mismo cabe preguntarse para los niveles de intervención; los programas de tratamiento, prevención y promoción muestran distancias considerables entre el per cápita mínimo y el máximo de cada una de estas categorías.

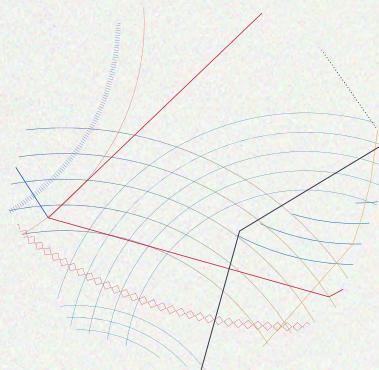
Otra conclusión de este análisis radica en la relación existente entre programas con componente psicosocial y demanda de profesionales psicólogas/os. Esto es consistente con la presencia, en la formulación de los programas, de teorías y conceptos propios de la psicología que están presentes en la mayor parte de las definiciones de problema y solución de los programas con componente psicosocial. Hay, entonces, un reconocimiento de aporte de conocimiento que no es posible explicitar con mayor detalle en este análisis respecto de las nociones y corrientes teóricas que incorporan (su contenido específico), por lo que son necesarias futuras investigaciones que precisen el modo y tipo de transferencia de conocimiento a los programas⁶.

La gran mayoría de los programas con componente psicosocial tienen una presencia explícita de profesionales psicólogas/os en sus equipos de implementación. Esta preponderancia se reafirma en términos de presupuesto y cobertura; los programas con componente psicosocial que tienen presencia de psicólogas/os son los que tienen una mayor asignación de recursos y que abarcan una mayor cantidad de beneficiarias/os. Esto permite pensar en un creciente y considerable campo profesional que debiese suponer cierto nivel de atención por parte de las instituciones de formación profesional en el área.

Aunque los per cápita también muestran una variabilidad considerable dentro de cada una de las opciones de presencia de psicólogas/os, los que tienen, en promedio, una mayor asignación de recursos por persona son los que tienen una presencia explícita/especializada de estas/os profesionales. Esto se relaciona con la presencia de distintos programas de Justicia Juvenil provenientes del Servicio Nacional de Menores que demandan, en general, profesionales especializados en intervenciones clínicas y familiares. Nuevamente puede señalarse la relevancia de la infancia en este conjunto de programas. Un número importante de psicólogas/os que trabajan en la implementación de programas con componente psicosocial lo estarían haciendo en trabajos de reparación y tratamiento orientados a niñas/os y jóvenes. Esto también demanda espacios de formación profesional y profundización enfocados en estos temas.

⁶ Para una profundización en algunas de las nociones y conceptos de la disciplina presentes en los programas se recomienda revisar los capítulos 3 y 4 de este libro.

El presente estudio es un primer análisis que deja abiertas una serie de interrogantes que pueden ahondarse en estudios futuros respecto a la relación entre psicólogas/os, psicología y políticas sociales en Chile, en tanto permite plantear desafíos y deudas en relación a los procesos de transferencia de conocimiento y formación profesional de las y los psicólogas/os dentro de los programas con componente psicosocial. Las demandas de este tipo de programas exigen que la disciplina pueda adecuarse a nuevos contextos profesionales dentro de la política social y este trabajo pretende ser un aporte a aquello. También es relevante abrir una reflexión en función de cómo la disciplina puede aportar a generar nuevas formas de comprender la política social en función, por ejemplo, de darle un mayor valor a las intervenciones promocionales o a aquellas orientadas a la comunidad y otros grupos sociales que actualmente tienen menor relevancia o presencia en este tipo de programas.



CAPÍTULO 7:

Características socioeducativas y laborales de los/as psicólogos/as en las políticas sociales

José María Fernández de Rota | Jaime Alfaro
Ricardo Pérez-Luco | Boris Álvarez

1. INTRODUCCIÓN

El campo profesional de las/os psicólogas/os en Chile es cada vez más complejo y diverso. Como ya se ha mencionado en otros capítulos de este libro, desde la década de los 90 hasta la actualidad se ha reportado una creciente participación de psicólogos y psicólogas en las políticas sociales, fenómeno que se ha documentado en distintas latitudes (Arrieta, 2012; Bishop et al., 2009; Shinn, 2007). Este nuevo espacio profesional también se ha caracterizado en función de una serie de tensiones que aparecen entre las demandas de conocimiento particulares de la política social, y la formación y entrenamiento profesional de las/os psicólogas/os (Alfaro, 2013; Alfaro et al., 2007). Desde la exploración realizada de la literatura existente en los diferentes capítulos de este libro, así como en relación a los análisis realizados en torno a tres programas sociales psicosociales del contexto chileno, se observa la necesidad de mejorar el conocimiento sobre él en general y particularmente sobre las características de las/os profesionales que ahí se desempeñan.

A esto se suma la inexistencia de un registro único que reconozca la formación existente de los y las profesionales de la disciplina en Chile, lo que dificulta aún más caracterizar este ingreso de los psicólogos/os a las políticas sociales. Cifras extraoficiales del Colegio de Psicólogos de Chile estiman que actualmente serían cerca de 48.000 los profesionales que ejercen la actividad, datos que se suman a los otorgados por el Ministerio de Educación, donde se acredita que 51 universidades impartieron la carrera en el 2017, lo que da cuenta de una matrícula de 33.320 estudiantes para ese año. Más allá de estas características generales, existen pocos datos que permitan identificar los distintos ámbitos del campo profesional de la disciplina. Esto sobre todo para áreas emergentes como el de las políticas sociales o los programas con componente psicosocial.

La creciente presencia de las profesionales en el ámbito de la política pública y social demanda la necesidad de definir qué hacen, cuáles son sus características sociodemográficas y en qué lugares se desempeñan; así como cuáles son sus trayectorias formativas y sus nociones teóricas a la base. Esto en la línea de identificar un nuevo campo de ejercicio profesional que demandaría, a su vez, espacios de formación acordes a las exigencias particulares del mismo.

En función de esto, el presente capítulo se propone describir los resultados de un censo realizado durante los años 2016 y 2017 a psicólogas/os que se desempeñan o han desempeñado en el ámbito de las políticas sociales y los programas

con componente psicosocial en Chile. Para esto se describirán sus características sociodemográficas, sus trayectorias formativas, sus condiciones laborales y sus definiciones respecto a la concepción de lo psicosocial. El objetivo general de este capítulo es caracterizar a la población de psicólogas/os que ejercen en Chile en programas y políticas con componente psicosocial.

Se construyó un instrumento en base a referencias de otros cuestionarios elaborados tanto en Chile como otros países (American Psychological Association, 2015; Colegio Colombiano de Psicólogos, s. f.; Mathews et al., 2010; Onyett et al., 2009). Este contenido fue adaptado en función de los objetivos propuestos. El instrumento fue aplicado en dos instancias: una prueba piloto, en la segunda quincena del mes de octubre del año 2016; y una toma de datos definitiva, iniciada en noviembre del mismo año.

El instrumento final consta de 158 preguntas, en su mayoría de selección múltiple con respuesta cerrada o formato tipo Likert (Aiken, 2003), distribuidas en 8 secciones descritas a continuación. Así también, constó de un sistema encriptado de registro de participación, que permite un envío individualizado y despacho del consentimiento informado firmado digitalmente al correo del usuario y a los administradores del sistema, sin vinculación a las respuestas emitidas. Contiene también una programación lógica de preguntas de acuerdo a respuestas previas. Para efectos de este capítulo se han considerado las secciones A, B, C, D, F y H, agrupadas en 4 áreas que se describirán en los resultados.

Las secciones son:

- I. Perfil sociodemográfico, 16 preguntas (selección múltiple y completación)
- II. Perfil socioeducativo, 24 preguntas (selección múltiple y completación)
- III. Trayectoria educativa, 17 preguntas en una matriz de 5 posibles registros
- IV. Perfil sociolaboral, 27 preguntas (selección múltiple y completación)
- V. Trayectoria laboral, 10 preguntas en una matriz de 5 posibles registros
- VI. Satisfacción laboral, 31 preguntas tipo Likert
- VII. Autoevaluación de competencias profesionales, 24 preguntas tipo Likert
- VIII. Noción Psicosocial, 9 afirmaciones de las que se seleccionan 3 preferencias.

2. RESULTADOS

Los resultados se reportan de acuerdo a cada una de las áreas establecidas, describiéndose los resultados de frecuencia en el orden siguiente: “Área socio-demográfica”, que involucra la sección A, y refiere las principales características de las/os encuestadas/os en relación a la edad, el sexo, estado civil, situación de hogar, modos de financiamiento y deudas.; “Área educativa”, que involucra las secciones B y C, y profundiza en principalmente en aspectos relacionados a los estudios de pregrado y postgrado de las/os participantes; “Condiciones laborales”, que involucra las secciones D, E, F, y tiene relación con preguntas en torno a las características del trabajo en el que se desempeñan los profesionales, en relación a las condiciones contractuales, los ingresos y la población y foco objetivo, así como las motivaciones involucradas; y finalmente, “Comprensión sobre lo psicosocial”, que involucra la sección H, y refiere a la concepción que tienen las/os encuestadas/os en relación a la noción de lo psicosocial.

La muestra total es de N=444 personas, que involucra todas/os las/os sujetos que respondieron, al menos, una sección de la encuesta.

2.1 Área Sociodemográfica

Con respecto a la edad, se observa que el mayor porcentaje de encuestadas/os pertenece al rango entre 29 y 34 años, como señala la siguiente tabla:

	Frecuencia	Porcentaje
23-28 años	115	15,9%
29-34 años	143	32,1%
35-38 años	78	17,6%
39-43 años	55	12,4%
44-48 años	24	5,4%
49-53 años	15	3,4%
53 años o más	14	3,2%
Total	444	100,0%

Tabla 1. Muestra según rangos de edad
Fuente: Elaboración propia.

Se observa que la media de edad de la muestra es de 34 años y la desviación estándar es de 8,13. Posteriormente, se observa que un 12,4% pertenece al rango de entre los 39 y los 43 años; un 5,4% entre los 44 y los 48 años; un 3,4% entre los 49 y los 52 años; y, finalmente, un 3,2% tiene 53 años o más.

De esta manera, la moda de edad de esta muestra se encuentra entre los 29 y 34 años, lo que da cuenta de una importante presencia de psicólogas/os jóvenes. Si bien esto podría responder, en parte, a que el contacto de las/os participantes se realizó a través de bases de datos de egreso de distintas universidades, de todas formas es relevante identificar el gran porcentaje de psicólogas/os que se desempeñan en programas sociales y/o en la intervención psicosocial que tienen, principalmente, entre 23 y 34 años.

Con respecto al género, esta variable fue dividida en relación a la identificación de las/os participantes del estudio a las categorías hombre, mujer y otro. Del total de la muestra, 304 personas se identifican como mujeres, que equivale a un 68,5% del total de la muestra; mientras 138 personas se identifican como hombres, lo que corresponde a un 31,1% de la muestra. Finalmente, 2 personas no se identifican ni como hombres ni como mujeres, lo que equivale a un 0,5% de la muestra. Estos datos son consistentes con lo que señala el Ministerio de Educación, respecto a que un 71,8% de las/os psicólogas/os egresados el 2016 de las carreras de psicología son mujeres¹.

Por otra parte, se buscó relacionar las variables edad y género, como se observa en la siguiente tabla:

	Hombre		Mujer		Otro	
23-28 años	29	25,2	85	73,9%	1	9%
29-34 años	143	35,7%	92	64,3%	0	0,0%
35-38 años	78	33,3%	52	66,7%	0	0,0%
39-43 años	55	29,1%	39	70,9%	0	0,0%
44-48 años	24	33,3%	15	62,5%	1	4,2%
49-53 años	15	20,0%	12	80,0%	0	0,0%
53 años o más	14	35,7%	9	64,3%	0	0,0%
Total	444	31,1%	304	68,5%	2	5%

Tabla 2. Rango de edad según género
Fuente: Elaboración propia.

1 Estos datos también han sido obtenidos del portal <http://www.mifuturo.cl>

De esta manera, para el rango de edad entre los 29 y 34 años, que como se mencionó con anterioridad es donde se encuentra la mayor cantidad de población encuestada, un 64,3% se identifica con la categoría mujer, un 35,7% con la categoría hombre, y un 0% con la categoría otros.

Por otro lado, el perfil sociodemográfico fue investigado en relación a la situación de pareja de las/os encuestadas/os, la composición del hogar y la situación de residencia. Con respecto a la situación de pareja, se observa que, del total de la muestra, un 50,5% está soltera/o, un 27,7% casada/o, un 3,6% separado, un 2% divorciado y un 16,2% convive (Acuerdo de Vida en Pareja).

Por su parte, con respecto a la composición del hogar, puede señalarse que un 10,8% vive solo, un 55,2% vive con su pareja, un 38,3% vive con hijas/os, un 24,3% vive con su familia de origen y un 7,7% vive con amigas/os u otras/os.

Por último, con respecto a la residencia, la muestra se divide mayoritariamente en habitar un lugar arrendado (43%), y un hogar propio con deuda (30,6%). Así también, un 14,2% vive en hogar propio sin deuda, un 7,9% vive de allegada/o y un 4,3% vive en un lugar prestado o cedido.

De esta manera, un análisis de la muestra permite señalar que la mayor cantidad de participantes del estudio es soltera, vive con pareja, y en una vivienda arrendada. Esto podría tener relación con el alto porcentaje de la población mayoritariamente perteneciente a un rango de entre los 23 y los 34 años.

Por último, se buscó caracterizar a la población encuestada de acuerdo al financiamiento de los estudios realizados, en función del modo principal de financiamiento de los estudios de pregrado y del monto de la deuda anual (tablas 3 y 4)

	Frecuencia	Porcentaje
Recursos familiares	257	57,9%
Fondo Solidario del Crédito Universitario (FSCU)	522	11,8%
Becas	50	11,3%
Crédito con Garantía Estatal (CAE)	37	8,3%
Crédito Fiscal	21	4,7%
Ingresos propios	19	4,3%
Apoyo de terceros	8	1,8%

Tabla 3. Modo principal de financiamiento de estudios
Fuente: Elaboración propia.

	Frecuencia	Porcentaje
Aún no comienzo a pagar	27	21,1%
Menos de \$200.000	15	11,7%
Entre \$200.000 y \$500.000	30	23,4%
Entre \$500.000 y \$1.000.000	32	25,0%
Entre \$1.000.000 y \$1.500.000	10	7,8%
Entre \$1.500.000 y \$2.000.000	1	0,8%
Entre \$2.000.000 y \$3.000.000	2	1,6%
Entre \$3.000.000 y \$5.000.000	2	1,6%
Pago congelado o postergado	9	7,0%

Tabla 4. Monto deuda anual.
Fuente: Elaboración propia.

De esta manera, para un 57,9% de la muestra la forma principal de financiamien- to de sus estudios fue a través de recursos familiares, mientras un 11,7% a través del Fondo Solidario del Crédito Universitario y un 11,3% a través de becas. Así tam- bién, un 8,3% se financió a través del CAE (Crédito con Aval del Estado), un 4,7% con crédito fiscal, un 4,3% con ingresos propios y un 1,8% con apoyo de terceros.

Por su parte, para el momento de la encuesta, un 28,8% (128) de la muestra posía deudas respecto a sus estudios, mientras que un 71,2% (316) no poseía. Del total de la muestra que actualmente tenía deudas un 21,1% (27) aún no comenza- ba a pagar, un 25% tenía un monto de deuda anual entre \$500.000 y \$1.000.000, para el 23,4% de la muestra de endeudados tenían una deuda anual de ente \$200.000 y \$500.000, un 11,7% menos de \$200.000 y el resto de la muestra que tenía deudas tuvo un monto anual de más de \$1.000.000. El promedio de tiempo que queda para pagar la deuda es de 10,64 años.

En síntesis, en términos sociodemográficos, la muestra se compone princi- palmente de gente menor a 30 años, mujeres y solteras/os, que han realizado sus estudios financiándose a través de recursos familiares y que viven mayo- ritariamente con sus parejas. Esto permite generar un primer perfil de los y las psicólogas/os encuestadas/os que trabajan o han trabajado en políticas sociales o programas con componente psicosocial en Chile, que da cuenta de un grupo joven y con un nivel de recursos que permite financiar formación profesional.

2.2 Área Educativa

En primer lugar, esta sección buscó profundizar en la historia de estudios profesionales de la muestra en términos de títulos profesionales y otras certificaciones. Al respecto, es relevante señalar que de los/las encuestadas/os, la mayor parte de ellas/os tiene menos de 16 años de titulado (87%). Estos datos son coincidentes con lo señalado en el apartado sociodemográfico, en relación a la edad de las/os encuestadas/os.

A su vez, el estudio realizado estuvo centrado en caracterizar la formación de pregrado realizada, en relación a la institución a la que pertenecieron las/os encuestadas/os en dicha formación, los años de duración de la carrera, así como las características del programa, en relación a una formación generalista o de especialidad.

En relación al primer punto, del total de la muestra, un 16,4% realizó sus estudios de pregrado en la Universidad Diego Portales, un 15,1% en la Universidad del Desarrollo, un 9% en la Universidad de la Frontera, y un 8,3% en la Universidad Católica de Chile² :

	Frecuencia	Porcentaje
Universidad Diego Portales (UDP)	73	16,4%
Universidad del Desarrollo	67	15,1%
Universidad de La Frontera	40	9,0%
Pontificia Universidad Católica de Chile (UC)	37	8,3%
Universidad de Valparaíso (UV)	26	5,9%
Universidad de Santiago de Chile (USACH)	25	5,6%
Universidad de Tarapacá	20	4,5%
Universidad Arturo Prat del Estado de Chile	15	3,4%
Universidad Santo Tomás	12	2,7%
Universidad de Chile (UCH)	10	2,3%
Universidad de La Serena (ULS)	10	2,3%
Otras	109	24,5%

Tabla 5. Muestra según Universidad de formación de pregrado
Fuente: Elaboración propia.

2 Es relevante señalar, que la concentración de la muestra en estas universidades está asociada a las estrategias de distribución de la encuesta, en tanto fue realizada principalmente a través de bases de datos otorgadas por estas universidades.

Por su parte, en relación a las características de estos programas de estudios, un 53,4% de la muestra se formó en una carrera cuyo plan tenía una duración de 10 semestres, un 27,7% en una carrera de 12 semestres, un 13,5% en una carrera de 11 semestres y un 5,4% en una carrera de menos de 9 semestres. De estos programas de pregrado, el 94,4% (419) de la muestra tuvo una formación de modalidad diurna y un 5,4% (24) una modalidad vespertina.

Por otro lado, con respecto a la formación en áreas de especialidad dentro de la psicología, en los programas de pregrado, un 74,8% (332 personas) aseguran haber tenido una formación profesional generalista, mientras que un 25,2% (112) señalan que tuvieron una formación con mención o especialidad.

De estos últimos, un 44,3% declaró que su principal área de profundización fue la clínica, un 11,4% la laboral-organizacional, un 27,7% la social-comunitaria, un 11,4% el área educacional, un 3,9% el área forense y un 1,2% mencionó otra área.

De esta manera, los datos evidencian las características generales de las/os profesionales que ejercen laboralmente en el área de las políticas o la intervención psicosocial con respecto a la formación en psicología, en tanto la mayor parte de las/os profesionales consultadas/os declaran una formación clínica, seguida de una social-comunitaria.

Por otro lado, otras características relevantes en la formación profesional de las/os encuestadas/os, tiene relación con la presencia de otros estudios fuera del pregrado. Al respecto, un 82% de la muestra tiene otros estudios certificados adicionales al pregrado, mientras que un 18% no los tiene.

En relación a esto, del total de la muestra, un 69% dice haber estudiado un diplomado, un 44,5% tiene una maestría, un 32,1% tiene un postítulo, un 5,5% tiene un doctorado y un 3,3% tiene otro título profesional³, como se aprecia en la siguiente tabla:

	Frecuencia	Porcentaje
Diplomado	251	69,0%
Maestría	162	44,5%
Postítulo	117	32,1%
Doctorado	20	5,5%
Otro título profesional	12	3,3%

Tabla 6. Otras certificaciones
Fuente: Elaboración propia.

3 En este caso la pregunta tenía opciones de respuesta de Sí o NO para cada una de las certificaciones. Por tanto, los porcentajes corresponden a la frecuencia del total de la muestra que respondió Sí para cada una de las certificaciones.

Los datos de certificaciones luego fueron relacionados con la variable edad. A partir de este cruce puede destacarse que las certificaciones comienzan desde los primeros años de egreso. A los 23 años, ya hay un número importante de profesionales que cuenta con estudios, al menos, de diplomado. Entre los 23 y 28 años, un 66,2% de la muestra declara haber cursado este tipo de estudios.

En la medida en que aumenta la edad, el nivel de certificación también crece. En el caso de las maestrías, por ejemplo, entre los 29 y los 34 años cerca de un 30% declara tener esta certificación, mientras que en el rango entre 49 y 52 años prácticamente un 80% señala haber cursado este nivel de estudios. Lo mismo ocurre con los doctorados. Hasta los 43 años, menos de un 10% dice haber obtenido esta certificación, mientras que en los 53 años o más cerca de un 30% de los encuestados tiene doctorado.

La alta frecuencia de estudios fuera del pregrado de la muestra, especialmente, en relación a diplomados y maestrías, y doctorados en los de rangos etarios mayores, evidencian una intención constante de estudiar y/o una demanda de profundización o especialización por parte de los profesionales que ejercen en el área de políticas sociales o intervención psicosocial. Esto se realza aún más en las respuestas de los encuestados, en relación al interés explícito por continuar realizando estudios. Al respecto, un 82,7% de la muestra señalar que sí considera seguir estudiando, un 14,4% señala que aún no lo tiene decidido y solamente un 2,9% menciona no tener interés por otros estudios.

Sobre los motivos por los cuales los sujetos de la muestra no han realizado nuevos estudios, es relevante señalar es la falta de recursos económicos la principal causa (36,3%), seguido de un 26,3% que no lo ha hecho por que aún no decide qué hacer. Por otro lado, un 11,3% declara que es porque no ha encontrado programas afines a su área de interés, un 11,3% por restricciones laborales, un 6,3% por dificultades familiares, y un 5% porque no ha tenido la oportunidad. Sólo un 3,8% no estudia porque no lo considera necesario. La tabla 7 enfatiza en este punto:

	Frecuencia	Porcentaje
Falta de recursos económicos	29	36,3%
Aún no decido qué hacer	21	26,3%
Restricciones laborales	9	11,3%
No he encontrado programas afines a mi área de interés	9	11,3%
Dificultades familiares	5	6,3%
No ha tenido la oportunidad	4	5,0%
No lo considero necesario	3	3,8%

Tabla 7. Motivos por los que no ha realizado otros estudios
Fuente: Elaboración propia.

Por último, la trayectoria formativa de las/os encuestadas/os fue estudiada en relación a su experiencia formativa en relación a si estaban o no trabajando al momento de estudiar, y si estos empleos tenían relación con la academia o no. Al respecto, un 55,4% de la muestra trabajó mientras estudiaba (246), mientras que un 44,6% (198) no lo hizo.

En relación a estos trabajos, un 33,1% de los que trabajaron realizaron actividades académicas mientras que un 66,8% trabajó en actividades no académicas. Este punto fue también profundizado en relación a la presencia de actividades laborales a lo largo de los años de estudio. Al respecto, de las/os que trabajaron, un 36,2% (89) lo hizo durante toda la carrera, un 19,9% (49) durante 2 a 3 años, un 18,7% trabajó entre 1 a 2 años, un 13% (32) entre 3 a 4 años y un 12,2% lo hizo por unos meses.

2.3 Área Laboral

Los datos de esta área permiten identificar las características contractuales, de ingresos, y de funciones desempeñadas en relación al trabajo de la muestra. Además, se señalan los principales resultados respecto a los niveles de satisfacción consultados en relación al trabajo en esta área profesional.

En primer lugar, con respecto a las características principales en torno al empleo de las/os encuestadas/os, es posible señalar que la mayor parte de la muestra ha trabajado entre 1 y 10 años como psicóloga/o a lo largo de su vida, donde un 37,1% ha trabajado entre 5 y 10 años desempeñando la profesión, y un 32% entre 1 y 4 años. Así también, un porcentaje menor de la muestra ha trabajado entre 11 y 15 años (11,5%), un 9,9% entre 16 y 20 años, un 5,1% menos de 1 año, un 2,4% entre 21 y 25 años y un 1,3% más de 26 años. Esto se observa en la tabla 16:

	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 1 año	19	5,1%
1-4 años	120	32,0%
5-10 años	139	37,1%
11-15 años	43	11,5%
16-20 años	37	9,9%
21-25 años	9	2,4%
26 años o más	5	1,3%

Tabla 8. Tiempo de experiencia laboral como psicólogox
Fuente: Elaboración propia.

En relación a lo anterior, un 53,9% de la muestra se ha desempeñado en cuatro o más trabajos como psicóloga/o a lo largo de su trayectoria laboral, un 19,5% se ha desempeñado en tres trabajos como psicóloga/o, un 16,3% lo ha hecho en dos trabajos, un 9,4% en un solo trabajo y un 0,8% no se ha desempeñado como psicóloga/o.

Desde esta información, se vuelve relevante resaltar que dentro de un rango de entre 1 y 10 años de trayectoria laboral como psicólogas/os, la mayor parte de los/las sujetas/os encuestadas/os ha trabajado en 4 o más trabajos como psicólogas/os.

Ahora bien, con respecto a las condiciones laborales actuales de la muestra, los datos evidencian que un 66,1% es empleada/o a tiempo completo, un 13,6% es trabajador/a independiente, un 12% es empleada/o a tiempo parcial y un 7,7% está desempleada/o. Así también, de la muestra total, un 35,4% tiene un contrato indefinido, un 27,8% tiene un contrato que se renueva anualmente, un 27,5% trabaja a honorarios, un 4,9 es autónomo y un 4,1% tiene trabajos específicos sin contrato.

Por otro lado, en relación a la cantidad de trabajos actuales de las/os encuestadas/os, un 55,3% de la muestra tiene un solo trabajo, un 27% tiene dos trabajos, un 8,4% tiene 3 trabajos, un 7,5% no tiene trabajo, un 1,1% tiene 4 trabajos y un 0,8% tiene 5 trabajos o más.

Así también, de las personas que tienen dos o más trabajos, la mayor parte de éstos señalan que es por desarrollo profesional (42%), o para poder mejorar los ingresos (35,5%). Por su parte, un 8% señala que es para aprovechar las oportunidades, un 5,1% para adquirir más experiencia y un 2,9% para incursionar en áreas distintas a la psicología.

Otro aspecto relevante en torno al ámbito laboral de las/os profesionales encuestadas/os guarda relación con los ingresos mensuales percibidos por la muestra. Al respecto, tal como se observa en el gráfico 2, un 30,5% de la muestra recibe ingresos mensuales de entre \$800.000 y \$1.250.000, un 24% recibe ingresos mensuales de entre \$500.000 y \$800.000, un 23% entre \$1.250.000 y \$2.000.000, un 7,6% recibe menos de \$250.000, un 6,8% entre \$2.000.000 y \$3.000.000, un 5,9% entre \$250.000 y \$500.000 y un 2,2% recibe ingresos por más de \$3.000.000.

La variable ingresos mensuales fue relacionada con el deseo de las/os participantes de cambiarse de empleo actualmente, en tanto del total, un 71,1% de la muestra no planea cambiarse de empleo durante el próximo año, mientras que un 28,9% sí plantea hacerlo, proyección de cambio que disminuye en la medida en que aumentan las rentas, como muestra el gráfico 3. De las personas que tienen ingresos por más de \$2.000.000 no se presentan casos que proyecten cambiar de empleo, mientras que de las personas que declaran tener ingresos entre \$250.000 y \$500.000, un 42,9% declaran que sí proyecta cambiar de empleo durante el próximo año. De esto podría desprenderse que las proyecciones de cambio de empleo estarían sumamente vinculadas con los ingresos mensuales.

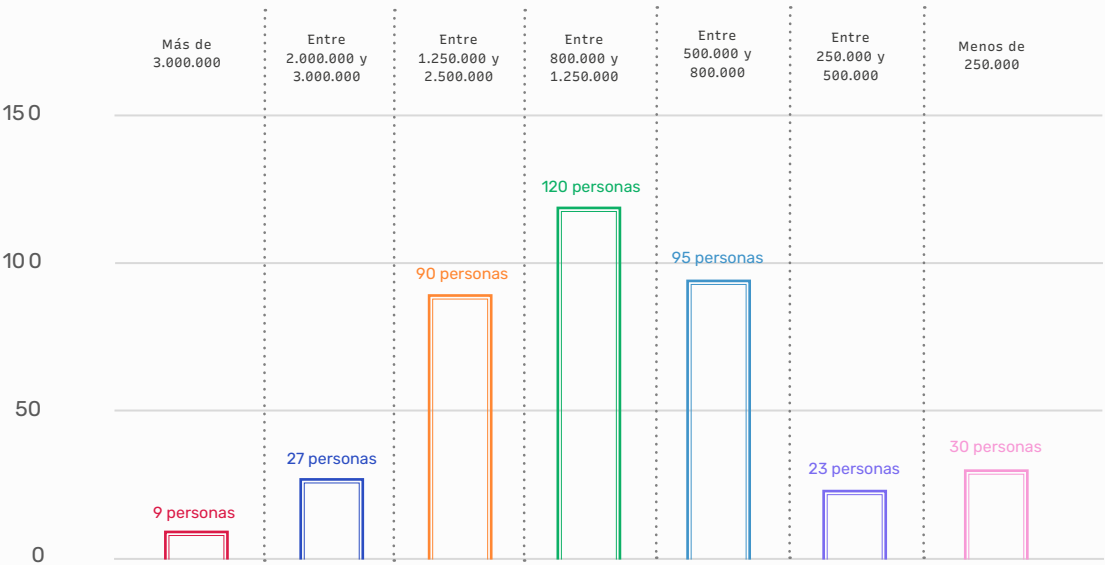


Gráfico 2: Distribución de ingresos
Fuente: Elaboración propia

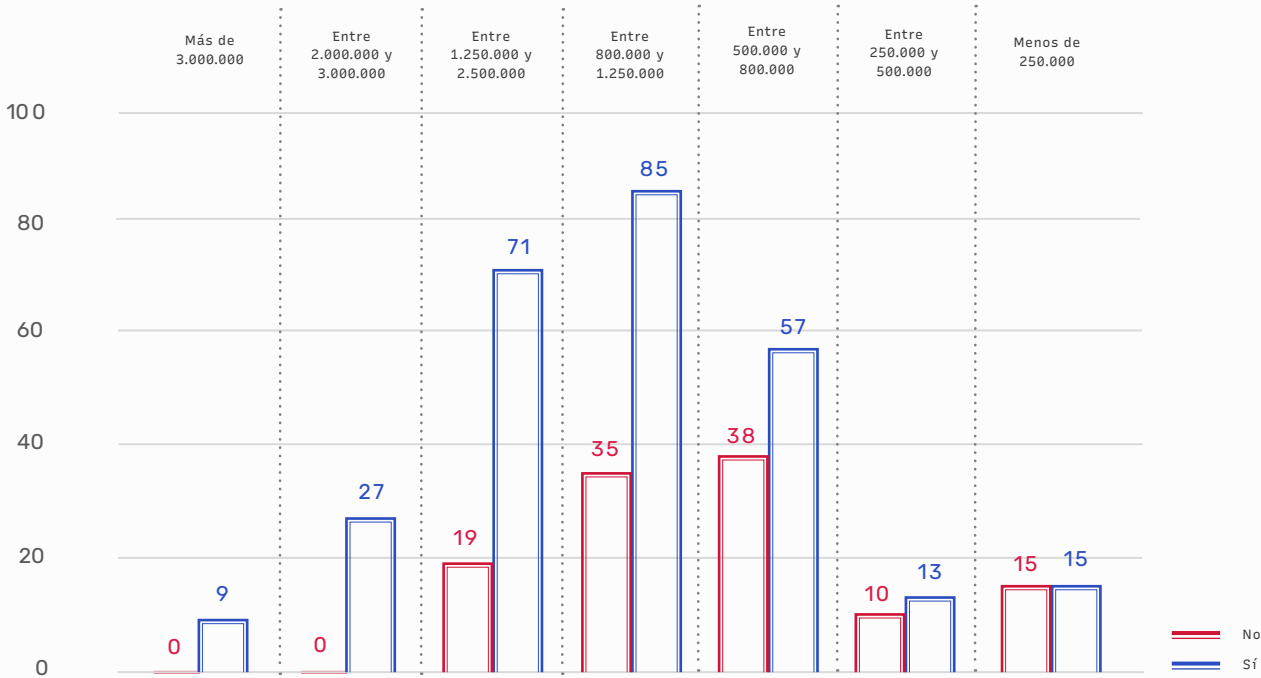


Grafico 3: Proyección de cambio de empleo según renta
Fuente: Elaboración propia

En relación a este último aspecto, como señala la tabla 7, ante la pregunta por las motivaciones para cambiar de empleo el próximo año, un 26,4% señala que es por buscar mejores ofertas laborales, un 15,3% por malas condiciones contractuales, un 11,1% por falta o pérdida de motivación, un 8,3% por desesperanza por el escaso impacto logrado y un 6,9% por agotamiento o estrés laboral. Esto reafirma la idea de que las motivaciones para cambiar de empleo en el área están vinculadas principalmente con la oferta laboral y los ingresos.

De esta manera, los datos anteriores muestran que existe una alta población en el área psicosocial que varía entre contrato definido, contrato renovable anualmente, y honorarios mensuales, y que, a su vez, más de la mitad de la muestra tiene un solo trabajo. Estas fuentes laborales estarían permitiendo ingresos mensuales que están por sobre los \$500.000 para la mayoría de las/os encuestadas/os, especialmente, fluctuando entre los \$800.000 y los \$1.250.000. De esta población, hay un porcentaje mayor de personas que no quieren cambiar de empleo, versus las que sí quieren cambiar, que se encuentran especialmente en las/os encuestadas/os que ganan menos de \$800.000.

	Frecuencia	Porcentaje
Mejores ofertas laborales	19	26,4%
Malas condiciones contractuales	11	15,3%
Falta o pérdida de interés/motivación	8	11,1%
Otros	8	11,1%
Desesperanza por el escaso impacto logrado	6	8,3%
Agotamiento/estrés laboral	5	6,9%
Conflictos éticos	4	5,6%
Desacuerdo con el funcionamiento del programa	4	5,6%
Término de contrato	3	4,2%
Sobrecarga laboral	3	4,2%
Cierre del programa o trabajo	1	1,4%

Tabla 9. Principal motivación para cambiar de empleo
Fuente: Elaboración propia.

	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 1 año	138	37,1%
1-4 años	119	32,0%
5-10 años	39	10,5%
11-15 años	24	6,5%
16-20 años	24	6,5%
21-25 años	4	1,1%
26 años o más	3	0,8%

Tabla 10. Muestra según cuánto tiempo lleva trabajando en el ámbito psicosocial
Fuente: Elaboración propia.

	Frecuencia	Porcentaje
Por opción ética, valórica o ideológica	127	34,2%
Para aportar al desarrollo social	112	30,2%
Por desarrollo profesional	55	14,8%
Porque se presentó la oportunidad	33	8,9%
Para adquirir experiencia	30	8,1%
Otro	8	2,2%
Para obtener mejores ingresos	3	0,8%
Por estabilidad laboral	2	0,5%

Tabla 11. Motivación para trabajar en ámbito psicosocial
Fuente: Elaboración propia.

Por último, con respecto al trabajo en el área psicosocial, es relevante señalar que actualmente un 90,5% de la muestra (345 personas) se encuentra trabajando en un programa de tipo psicosocial, mientras que un 9,2% no. De este total, un 37,1% lleva trabajando entre 1 y 4 años en este ámbito, un 32% entre 5 y 10 años, un 10,5% menos de un año, un 6,5% entre 11 y 15 años, un 6,5% entre 16 y 20 años, un 1,1% entre 21 y 25 años y un 0,8% 26 años o más.

El trabajo en el ámbito psicosocial tiene diferentes motivaciones para las/os participantes del estudio. Como se muestra en la tabla 9, la mayor parte de las personas que trabajan en este ámbito señala que lo hace por una opción ética, valórica o ideológica (34,2%), así como por aportar al desarrollo social (30,2%). Por su parte, un 14,8% lo hace por desarrollo profesional, un 8,9% porque se presentó la oportunidad y un 8,1% para adquirir experiencia. Esto da cuenta de que la mayoría de las/os profesionales psicólogas/os de esta área relacionan su labor al aporte social que pueden llevar a cabo.

	Frecuencia	Porcentaje
Para explorar otros ámbitos	46	34,3%
Por el desencantamiento con el funcionamiento de los sistemas públicos	42	31,3%
Para mejorar mis condiciones laborales	21	15,7%
Por el estrés que me genera	13	9,7%
Al descubrir que no es lo que realmente me interesa	11	8,2%

Tabla 12. Motivos para no proyectarse en el área por el resto de la vida
Fuente: Elaboración propia.

Ahora bien, en relación a lo anterior, es relevante resaltar que un 64,3% de las personas que trabajan en este ámbito se proyecta trabajando en el mismo por el resto de sus vidas, mientras que un 35,7% menciona que no. De las personas que no se proyectan en el área, un 34,3% señala que es para explorar otros ámbitos y un 31,3% por el desencantamiento con el funcionamiento de los sistemas públicos, mientras un 15,7% para mejorar condiciones laborales, un 9,7% por el estrés que le generan estos trabajos y un 8,2% porque ha descubierto que no es realmente lo que le interesa. Esto se muestra en la siguiente tabla:

	Frecuencia	Porcentaje
Niñas/os y Adolescentes	321	37,41%
Colectivos	239	27,84%
Adultos	122	14,2%
Sin distinción	110	12,82%
Comunidad Universitaria	60	6,99%
Adultos Mayores	6	0,69%

Tabla 13. Muestra según población objetivo de atención
Fuente: Elaboración propia.

Otro punto interesante del análisis realizado, en relación a las condiciones laborales, tiene relación con la población objetivo con la cual las/os profesionales del área trabajan, así como el foco de los trabajos realizados. Con respecto a la población objetivo, cada encuestada/o podía responder un total de 5 poblaciones objetivos con las que hayan trabajado⁴, respuestas que luego se agruparon para facilitar el análisis. Las categorías que se establecieron son; niñas/os y adolescentes (que incluyó: preescolares, niños, adolescentes, jóvenes), colectivos (que incorporó: familias, organizaciones, comunidades, trabajadores, pueblos originarios, comunidad escolar), adultos, sin distinción, comunidad universitaria y adultos mayores. Como se muestra en la tabla 22, la población objetivo más señalada por los encuestadas/os fue niñas/os y adolescentes que corresponde a un 37,41% del total de las menciones. Esto fue seguido de la categoría colectivos, con un 27,84% de las respuestas, adultos con un 14,2%, sin distinción con un 12,82%, comunidad universitaria con un 6,99% y, finalmente, adultos mayores con un 0,69%.

Por su parte, con respecto al foco temático, se agruparon las respuestas para facilitar el análisis, al igual que en la tabla anterior. Las/os encuestadas/os podían mencionar 5 respuestas abiertas. Las categorías que surgieron son prevención y promoción (protección y cuidado, fortalecimiento y desarrollo comunitario, acompañamiento o apoyo psicosocial), tratamiento y diagnóstico (diagnóstico, reparación, atención de víctimas, violencia intrafamiliar, tratamiento de drogas o alcohol, intervención clínica, rehabilitación), academia, y gestión y desarrollo (desarrollo organizacional, desarrollo y/o gestión de políticas sociales). Del total de la población, el mayor porcentaje de las respuestas se concentra en prevención y promoción con un 40,46% del total de opciones, luego un 25,93% del total de respuestas co-

4 Es por esto que la suma total de frecuencias es mayor a la muestra total, tanto para la tabla 19 como para la tabla 20.

responden a la categoría tratamiento y diagnóstico, un 16,86% a academia y un 16,75% a gestión y desarrollo.

Por último, el ámbito laboral fue analizado en relación a la satisfacción laboral de las/os participantes del estudio. Para este ítem, es relevante señalar que la muestra disminuyó, ya que fueron menos las/os encuestadas/os que respondieron a cada una de estas preguntas. Las respuestas estuvieron organizadas en un formato Likert, donde se pedía a las/os encuestadas/os definir, a partir de una serie de reactivos, las veces que habían logrado distintas afirmaciones (en relación a las opciones de respuesta nunca, algunas veces, varias veces, casi siempre y siempre).

Las preguntas respecto a la satisfacción laboral se han agrupado en cinco grandes áreas; percepción de impacto profesional, percepción de ambiente laboral positivo, burnout, desencanto y desarrollo laboral. Estas dimensiones permiten tener una imagen general de la percepción de las/os psicólogas/os de esta área respecto a su ejercicio profesional.

En primer lugar, se analizan los ítems respecto a la percepción del ambiente positivo de trabajo. Con respecto a la integración a su equipo de trabajo, un 94,2% señala haber logrado integración en su equipo de trabajo varias veces, casi siempre o siempre, mientras que un 5,4% señala haber logrado integración solo algunas veces.

Un 91,3% menciona haber tenido la posibilidad de participar en las decisiones de su equipo de trabajo varias veces, casi siempre o siempre, mientras que un 8,8% señala haber tenido la posibilidad nunca o algunas veces. Un porcentaje mayoritario de los encuestados tiene la percepción de que puede incidir en las decisiones e intervenciones de su grupo de trabajo.

En cuanto a sentir el apoyo y respaldo de superiores, el 77,6% menciona haberlo logrado varias veces, casi siempre o siempre, y un 22,5% señala no haberlo logrado nunca o algunas veces. En relación a haber logrado el reconocimiento que merecen por parte de sus superiores, un 70,9% menciona haberlo obtenido varias veces, siempre o casi siempre, mientras que un 29,1% dice no haberlo obtenido nunca o algunas veces.

Un 83,3% menciona tener relaciones positivas con superiores en un grato ambiente laboral varias veces, casi siempre o siempre, mientras que un 16,3% menciona no haberlo obtenido nunca o casi nunca. Esto es interesante en función del contraste que se establece con las preguntas respecto al desencanto y la desesperanza, referidas a continuación. Estos sentimientos parecen no estar vinculados con las relaciones interpersonales dentro de los grupos de trabajo

o equipos profesionales. Esto se reafirma en la pregunta respecto al reconoci-
miento por parte de los iguales, donde un 87,6% señala haberlo obtenido varias
veces, casi siempre o siempre. Mientras que un 12,5% menciona haberlo obte-
nido algunas veces o nunca.

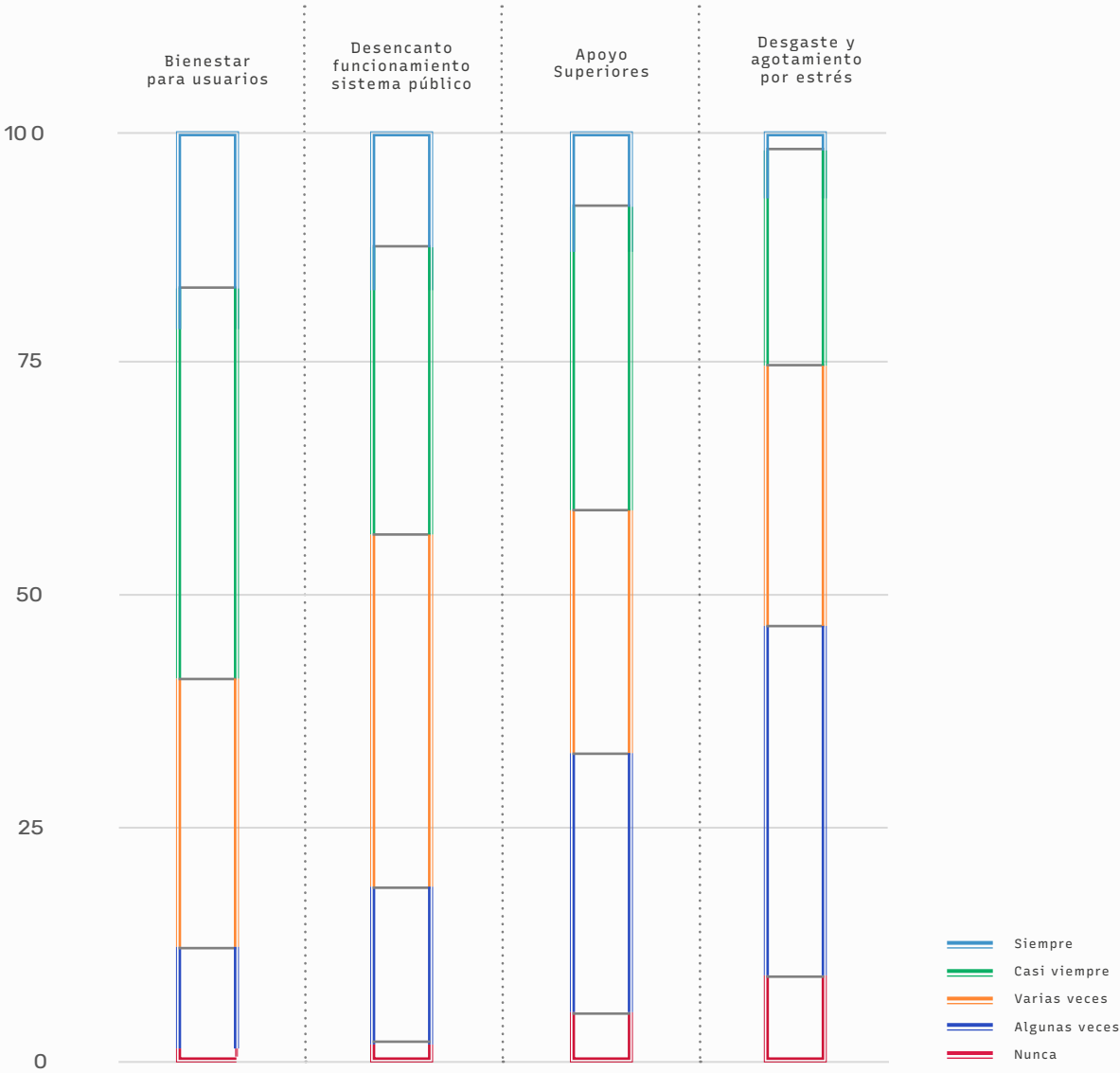


Gráfico 4: Reactivos "Bienestar para usuarios", "Desencanto funcionamiento sistema público", "Apoyo superiores" y "Desgaste y agotamiento por estrés"
Fuente: Elaboración propia

Un 93,3% de las/os encuestadas/os menciona haber logrado generar un buen ambiente laboral y desarrollo para compañeras/os de trabajo siempre, casi siempre o varias veces, y un 6,7 menciona haberlo logrado solo algunas veces. Nuevamente se constata que las relaciones dentro de los grupos de trabajo son un aspecto valorado por las/os profesionales del área.

En general, las respuestas sobre el ambiente positivo se concentran en respuestas de valoración positiva. Las/os encuestadas/os reportan sentir mayoritariamente el reconocimiento por parte de sus pares y superiores, además de sentirse integrados en los equipos de trabajo. Las respuestas dan cuenta de una percepción mayoritaria de desarrollo profesional y oportunidad de mejorar a través de espacios de supervisión. Un 69,3% señala haber logrado la oportunidad de mejorar a través de una adecuada supervisión cuando lo necesita varias veces, casi siempre o siempre, mientras que un 30,7% señala no haberlo logrado nunca o solamente algunas veces.

Los ítems respecto al impacto profesional también han tenido respuestas principalmente de valoración positiva. Respecto a la satisfacción personal, un 92,1% señala haberla logrado varias veces, casi siempre o siempre, mientras que un 7,4% señalaba haberla logrado algunas veces o nunca.

Un 88,7% señala haber logrado brindar mayor bienestar a la gente para la que trabaja varias veces, casi siempre o siempre. Mientras que un 10,5% menciona haberlo logrado algunas veces y solo un 0,8% no haberlo logrado nunca. Esto es interesante ya que da cuenta de que, a pesar del desencanto y las frustraciones, los profesionales del ámbito de las políticas sociales perciben grados de impacto en las/os usuarias/os. En esta misma línea un 80,7% menciona haber logrado aportar al desarrollo de su país varias veces, casi siempre o siempre. Mientras que un 19,2% menciona no haberlo logrado nunca o algunas veces.

Finalmente, en relación a la posibilidad de decidir autónomamente sobre cómo hacer el trabajo, un 89,6% menciona haberlo logrado siempre, casi siempre o varias veces, mientras que un 10,4% menciona no haberlo logrado nunca o algunas veces. El porcentaje mayoritario a este respecto habla de grados importantes de autonomía percibidos por los profesionales.

Las valoraciones mayormente positivas que se evidenciaron en los ítems sobre ambiente positivo e impacto profesional pueden contrastarse con las respuestas referidas al desencanto. En relación a enfrentar dilemas éticos al tener que

transar valores o principios personales, un 48,9% señala haberlo tenido que hacer varias veces, casi siempre o siempre, mientras que un 50,6% menciona haberlo tenido que hacer algunas veces o nunca. Más de la mitad de las personas que respondieron a esta pregunta señala no haber tenido que transar sus valores o principios ante dilemas éticos.

De las personas que respondieron, un 82,6% menciona haber estado en desacuerdo o desencantado con el funcionamiento del sistema público y las políticas sociales varias veces, siempre o casi siempre. En tanto un 17,6% señala haberlo estado algunas veces o nunca. Es aquí interesante el alto porcentaje que plantea haberse desencantado del sistema público en más de una oportunidad. Esto no merma el hecho de que la mayor parte de las/os encuestadas/os de cuenta de más de un momento de satisfacción personal.

Un 54,6% señala haber sentido desesperanza por la dificultad de cambiar las cosas varias veces, siempre o casi siempre. Mientras que un 45,4% menciona no haberla sentido nunca o solo algunas veces. Este porcentaje mayoritario puede vincularse con el desencanto en el sistema pública, que llevaría a una desesperanza asociada a los efectos de las intervenciones realizadas. Aquí hay un contraste interesante entre la sensación de impacto de las intervenciones, por una parte, y la desesperanza frente al funcionamiento del sistema público, por otra.

Un 58,4% señala haber sentido frustración por la interferencia y los resultados negativos de la sobre-intervención siempre, casi siempre o varias veces, y un 41,7% menciona no haberlo sentido nunca o algunas veces. La frustración en este caso es consistente con lo señalado anteriormente respecto al funcionamiento del sistema público. Concretamente uno de los elementos que parece criticarse con mayor prevalencia es la sobre-intervención a la que están expuestas/os las/os usuarias/os.

Respecto al burnout también existen respuestas interesantes de analizar. En general se evidencian grados importantes de cansancio y mayor dedicación horaria al trabajo. Un 68,8% señala tener cansancio por la cantidad de tareas realizadas y el ritmo apurado del trabajo varias veces, casi siempre o siempre. Mientras que un 31,3% menciona tenerlo algunas veces o nunca. Los grados de desgaste serían significativos, según las respuestas de la muestra.

Respecto a sentir interferencia en la vida personal al no poder olvidarse del trabajo, un 43,9% menciona sentirla varias veces, casi siempre o siempre, un 38,9% menciona sentirla algunas veces y un 17,2% nunca. Un 55,7% menciona sentir

desgaste y/o agotamiento por el alto estrés e implicancia emocional del trabajo siempre, casi siempre o varias, mientras que un 44,4% menciona no haber sentido desgaste o estrés nunca o solo algunas veces.

Un 59,8% señala tener problemas por tener que dedicar más tiempo del estipulado al trabajo varias veces, casi siempre o siempre. Un 40,2% menciona haber tenido problemas algunas veces o nunca. La frustración y el desgaste también estarían vinculados, entonces, a los regímenes de trabajo que demanda este ámbito.

Los ítems respecto al desarrollo laboral muestran resultados menos claros que las dimensiones anteriores. En relación a haber logrado una remuneración adecuada para las tareas realizadas un 58,1% menciona haberlo logrado varias veces, casi siempre o siempre. Mientras que un 41,9% señala no haberlo logrado nunca o algunas veces. Un porcentaje importante de los encuestados no ha estado satisfecho respecto a sus remuneraciones en el área.

En cuanto a la oportunidad de promoción laboral un 46,3% señalaba haberla logrado varias veces, casi siempre o siempre, mientras que un 53,8% menciona no haberla logrado nunca o algunas veces. De aquí puede desprenderse que un porcentaje importante de los psicólogas/os encuestados no ha tenido la posibilidad de ascender en sus puestos de trabajo dentro de este rubro.

Estos son los principales resultados que emergieron del área sociolaboral. Los últimos datos permiten tener una noción de las percepciones sobre la satisfacción laboral de las/os encuestadas/os en este censo. En general, se expresan respuestas mayoritariamente positivas respecto a clima interno y sensación de impacto, y respuestas menos positivas o negativas en torno al funcionamiento del sistema público y a los niveles de desgaste laboral y profesional

2.4 Área Psicosocial

Esta área muestra los resultados sobre las preferencias de las/os encuestadas/os respecto a la concepción de lo psicosocial. Se propusieron nueve definiciones y se solicitó a las/os participantes que marcaran las tres definiciones que identifican preferentemente con lo psicosocial. Las nociones propuestas fueron las siguientes:

- Noción ambigua que no tiene una definición clara y precisa (Ambigua)
- Corresponde a la atención psicológica de problemas sociales como adicciones, violencia de género, pobreza, infracción de ley u otros similares (Asistencial)

- Acciones enfocadas en la relación entre la dimensión individual y las condiciones del contexto social, generalmente referidas a problemas o carencias que provocan daño a las personas o grupos (violencia, pobreza, discriminación, delitos, etc.) (Contextual)
- Acción profesional conjunta de un(a) psicólogo(a) -orientación individual- y otro profesional de las ciencias sociales -orientación social- (Interdisciplinaria)
- Acción integrada de intervención psicológica (centrada en el individuo) e intervención social (centrada en un contexto social) realizado por un psicólogo o un equipo de intervención. (Integral)
- Acciones que abordan problemas sociales utilizando nociones, herramientas o estrategias propias de la psicología o algún contenido psicológico (Psicologicista)
- Noción de sujeto (individuo) dentro de un contexto, o inserto en una red de relaciones interpersonales y/o intragrupalas (sociales) que afectan sus circunstancias personales (Sistémica)
- Perspectiva sistémica y ecológica que entiende y aborda los fenómenos de estudio (trabajo) de modo complejo y multicausado, siempre en relación con los sistemas de pertenencia de los sujetos afectados y sus contextos (Ecológica)
- Noción que entiende a un sujeto socio-histórico inserto dentro de una red de relaciones sociales, poniendo énfasis en potenciar las capacidades y el poder de los grupos con ue se trabaja, para enfrentar sus problemas y necesidades (Crítica)

El siguiente gráfico muestra los resultados obtenidos:

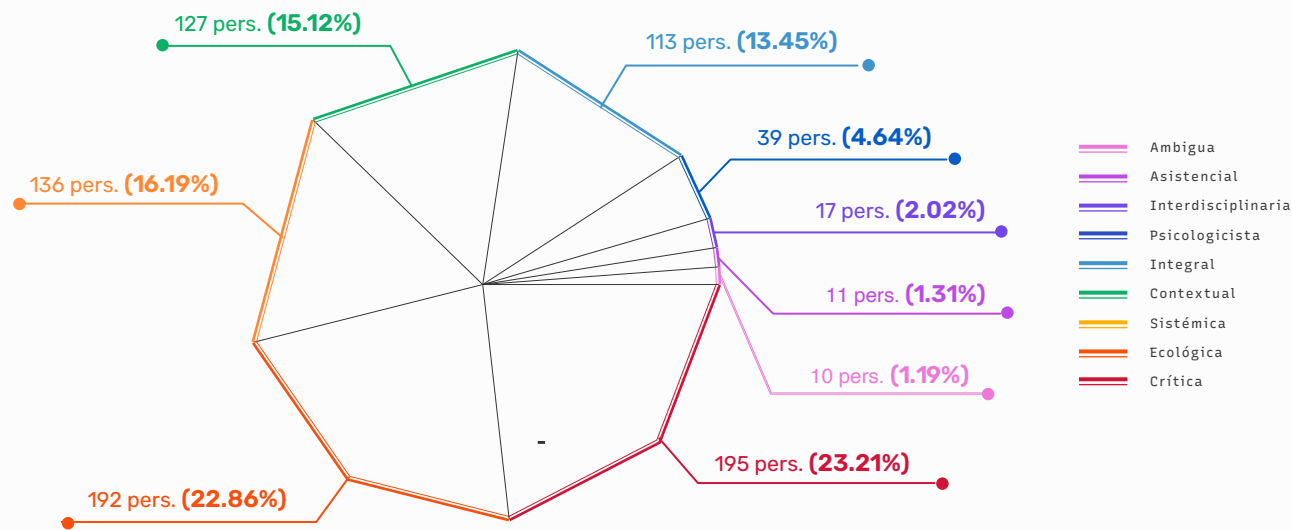


Gráfico 5: Preferencias respecto a noción de lo psicosocial
Fuente: Elaboración propia

Los resultados muestran que las opciones más señaladas fueron, en orden decreciente: la opción crítica, luego la opción ecológica, la opción sistémica, la opción contextual y la opción integral. Las opciones menos señaladas fueron las psicologicista, interdisciplinaria, ambigua y asistencial.

Esta información es interesante de contrastar con las definiciones establecidas en el debate académico en torno a esta concepción.. También con la evidencia empírica recogida en los análisis de formulación, donde se ha incorporado una pregunta específica en relación a cómo las/os profesionales participantes del estudio entienden este concepto (ver capítulo 3). Las definiciones con mayor frecuencia dan cuenta de una conceptualización de lo psicosocial compleja que alude a dimensiones relacionales y críticas y que se aleja de las definiciones psicologicistas y asistenciales de la labor del psicólogo/o en la política social. Esta respuesta es un insumo importante para el debate que pretende definir lo que supone un programa con componente psicosocial que podría complementarse con la información presente en otros capítulos de este libro y otras investigaciones.

3. CONCLUSIONES

La presente investigación permite tener un primer acercamiento a las características de las/os psicólogas/os que se desempeñan en las políticas sociales en Chile, a partir de una definición de sus características sociodemográficas, educativas, laborales y de comprensión teórica sobre lo psicosocial. Si bien este estudio tiene ciertas limitaciones en relación a la representatividad de la muestra, el instrumento utilizado permite obtener información valiosa para la descripción y definición de este emergente campo profesional de la psicología.

Los resultados reafirman el hecho de que la presencia de programas con componente psicosocial en las políticas sociales es un área de desempeño laboral cada vez más recurrente para las/os psicólogas/os y la psicología. También permite identificar aspectos propios del campo asociados a la rotación, a las remuneraciones y la formación profesional y académica. El hecho de que la muestra se concentre en un rango etario joven podría tener que ver con la creciente presencia de estas/os profesionales. El aumento en la matrícula y en la oferta de programas de psicología también demanda nuevas posibilidades de formación asociadas a campos técnicos menos tradicionales para la disciplina, como el que aquí se intenta describir.

Si bien la mayoría de la muestra obtuvo formaciones generalistas, es de destacar que respecto a las áreas de profundización aparecen la clínica, socio-comunitaria, laboral, educacional e, incluso, forense. Esto da cuenta de la diversidad de profesionales que se desempeñan o han desempeñado en este campo profesional. El campo técnico del psicólogo/a en este espacio profesional demandaría, entonces, distintas especialidades dentro de la psicología y no se acotaría a un solo tipo de formación psicológica. No obstante esta diversidad, es llamativo el predominio de la especialización clínica en las/os encuestadas/os. Este hecho debe estudiarse en función de las alternativas que entregan los programas de formación profesional en el área, así como también de las demandas que hacen las políticas sociales a la disciplina y sus profesionales. La mayor presencia de especializaciones clínicas puede tener relación con la menor presencia de programas psicosociales orientados a las comunidades y/o colectivos. Aquí es relevante la dinámica tanto de las alternativas de formación profesional como de los focos y objetivos de los programas psicosociales.

Otro elemento interesante de relevar es la alta presencia de estudios de especialización en los profesionales del área. A pesar de que la edad de la muestra es relativamente joven, más de un 50% de la misma tiene, al menos, un diplomado. El grado de certificaciones aumenta en la medida en que aumenta el rango etario. Es decir, los profesionales psicólogos/as de las políticas sociales en Chile continúan su formación académica luego del pregrado. El mayor porcentaje de personas que no han continuado estudiando menciona que es por falta de recursos, lo que da cuenta de que las motivaciones para una mayor especialización existen. El mayor porcentaje de la muestra tienen, al menos, 5 años de experiencia como psicólogo/a y su contrato es de carácter indefinido. A partir de esto puede inferirse que este es un campo profesional que, a pesar de tener alta rotación, tiene ciertas condiciones de estabilidad laboral.

En general las/os psicólogas/os que trabajan en este campo refieren a que lo hacen por un interés ideológico, valórico o por contribuir al desarrollo social. Esto también es interesante y habla del compromiso que muestra este campo profesional respecto a temáticas de relevancia e impacto social. Es necesario, entonces, preguntarse cómo los programas de formación profesional en el área pueden incorporar las dimensiones ideológicas, políticas y valóricas en sus diseños. La motivación y el compromiso ético de las/os encuestadas/os contrasta con el desencantamiento en el funcionamiento del sistema público, que es declarada como una de las principales razones para no proyectarse en este ámbito por el resto de sus

vidas. Los afanes de transformación y las motivaciones éticas se verían muchas veces frustradas producto del contexto institucional del ejercicio profesional.

Las/os profesionales de la disciplina que ejercen o han ejercido en el ámbito de los programas psicosociales perciben que tienen un impacto positivo en las/os beneficiarias/os y, además, dan cuenta de buenas relaciones laborales. Esto vuelve a reforzar el contraste entre el compromiso profesional y las limitaciones estructurales de la política social para poder generar las transformaciones que motivan el ejercicio profesional de las/os psicólogas/os en este campo. Una alternativa de reflexión a este respecto es cómo favorecer que las/os psicólogas/os interesados en el área puedan tener los conocimientos para poder abrir espacios de influencia en la formulación de la política pública, que se orienten a intentar modificar o solucionar estos problemas estructurales.

En las respuestas sobre satisfacción laboral es de destacar que se evidencia un campo profesional con relaciones interpersonales valoradas positivamente dentro de los equipos de trabajo. También los profesionales perciben grados de autonomía y agencia y efectos positivos en las intervenciones que realizan. El desencanto y la frustración, tal como se ha señalado, tiene que ver con el funcionamiento de la oferta estatal que implicaría, por ejemplo, una sobre intervención en los usuarios de los programas. También el desencanto estaría vinculado con el exceso de trabajo y con la exigencia que suponen los fenómenos sociales que se intervienen. Estas distinciones enriquecen el debate sobre el campo técnico específico de la política social en la medida en que permiten identificar con qué factores se asocia el desgaste y el desencanto, lo que se profundiza en el capítulo 5 de este libro.

Respecto a la noción de lo psicosocial es destacable observar la coherencia expresada en las respuestas de los encuestados. Un porcentaje muy menor vincula lo psicosocial con una definición ambigua, mientras que mayoritariamente este término se vincula con una comprensión ecológica y socio-crítica de los fenómenos sociales. También esta información puede ser complementada con las características que se han descrito en el capítulo sobre el análisis de los programas psicosociales presentes en el Banco Integrado de Programas Sociales. La escasa presencia de programas asistenciales, por ejemplo, es coherente con la poca frecuencia que tiene esta acepción en el censo. Así también, la emergencia de lo ecológico-sistémico en las nociones de referencia de los formuladores entrevistados en el capítulo 2 y 3 de este libro es consistente con la alta frecuencia de estas concepciones dentro del censo.

Otro dato de este censo que es consistente con la información señalada en el capítulo sobre el análisis del Banco Integrado de Programas Sociales (BIPS) es el referido a la población objetivo y los niveles de intervención. Los resultados que aquí se desprenden muestran que el trabajo en el ámbito de los programas sociales para los psicólogas/os se concentra particularmente en infancia y adolescencia. Por otra parte, el campo técnico en esta área supone trabajos de intervención remedial o de tratamiento, así como también estrategias promocionales y preventivas. Estos elementos, vistos en conjunto con la información señalada en los capítulos empíricos y en el análisis de la BIPS, permiten darle mayor sustento a la caracterización de este emergente campo técnico.

Este censo arroja conclusiones complejas y diversas. Esto en el sentido que plantea un campo profesional con aspectos valorados y otros que se perciben como deficitarios. Permite tener una primera aproximación a las características particulares de los profesionales psicólogas/os que se desempeñan en el ámbito de las políticas sociales y los programas con componente psicosocial. Esto supone un nuevo insumo para el debate que este libro pretende fomentar. En particular, se abren interrogantes y alternativas para la profundización y especialización de los espacios de formación académica y profesional de las/os psicólogas/os, en función de las necesidades de la política pero también de las percepciones de las/os mismas/os profesionales que se desempeñan en ella. Esto es relevante porque permite plantear que la disciplina puede adaptarse a las necesidades y realidades de la política, pero también que puede asumir un rol protagónico en los debates sobre cómo se concibe, articula y formula la respuesta a los desafíos sociales del Chile actual.

La relación entre las políticas sociales y la psicología y las/os psicólogas/os no es unidireccional, sino más bien compleja y dinámica. La invitación de este capítulo y libro es a dimensionar la importancia de conocer las lógicas propias de la política social como campo profesional para las/os psicólogas/os, pero también a mostrar que el campo profesional de la psicología en los programas psicosociales no está constreñido o limitado totalmente por las características propias de la política y los programas, y que hay un margen de agencia para que la disciplina pueda también incidir en la política, tanto desde la implementación como de la formulación, desde el conocimiento académico pero también desde el saber local y situado.

REFERENCIAS

- Aiken, L. (2003).** Tests psicológicos y evaluación. Pearson Educación.
- Alfaro, J. (2013).** Psicología Comunitaria y Políticas Sociales: Institucionalidad y dinámica de actores. *Global Journal of Community Psychology Practice*, 4(2).
- Alfaro, J., Zambrano, A., Sandoval, J., & y Pérez-Luco, R. (2007).** Estado actual de las prácticas de intervención comunitarias y psicosociales de psicólogos que trabajan en el marco de los programas y políticas sociales chilenas. En J. Alfaro & H. Berroeta (Eds.), *Trayectorias de la psicología comunitaria en Chile: Prácticas y conceptos* (pp. 215–242). Universidad Valparaíso.
- American Psychological Association. (2015).** Demographics of the U.S. Psychology Workforce. Findings from the American Community Survey.
- Arrieta, C., C. y Garita. (2012).** Construcción de política social: Retos para la psicología comunitaria costarricense de cara a los procesos de formación profesional y a la definición del papel psicológico comunitario. En A. S. y A. Z. J. Alfaro (Ed.), *Psicología comunitaria y políticas sociales: Reflexiones y experiencias* (pp. 359–380). Paidós.
- Bishop, B., Browne, D. V., & Guard, N. (2009).** Public Policy, Participation and the Third Position: The Implication of Engaging Communities in their Own Terms. *American Journal of Community Psychology*, 43, 111–121.
- Colegio Colombiano de Psicólogos. (s. f.).** Condiciones sociodemográficas, educativas, laborales y salariales del psicólogo colombiano.
- Mathews, R., Stokes, D., K, C., & Grenyer, B. (2010).** The Australian Psychology Workforce 1: A national profile of psychologists in practice. *Australian Psychologist*, 45(3), 154–167.
- Onyett, S., Heppleston, T., & Bushnell, D. (2009).** A national survey of community mental health teams. Team structure and process. *Journal of Mental Health*, 3(2), 175–194.
- Shinn, M. (2007).** Waltzing with a Monster: Bringing Research to Bear on Public Policy. *Journal of Social Issues*, 63(1), 215–231.

Autores

Jaime Alfaro

Facultad de Psicología
Universidad del Desarrollo
jalfaro@udd.cl

María Pía Martín

Departamento Ingeniería Industrial
Universidad de Chile
mpmartin@dii.uchile.cl

Ricardo Pérez-Luco

Departamento de Psicología Universidad
de La Frontera
ricardo.perez-luco@ufrontera.cl

Isidora Bilbao-Nieva

Facultad de Psicología
Universidad del Desarrollo
mi.bilbao@udd.cl

José María Fernández de Rota

Facultad de Psicología
Universidad del Desarrollo
jfernandezderot@udd.cl

Ignacia Verdugo

Independiente
ignaciaverdugo@gmail.com

París Gamonal

Facultad de Psicología
Universidad del Desarrollo
p.gamonal@udd.cl

Marianne Daher

Escuela de Psicología Pontificia
Universidad Católica de Chile_
mdaher@uc.cl

Alemka Tomicic

Facultad de Psicología
Universidad Diego Portales
alemka.tomicic@mail.udp.cl

Sabrina Burky

Departamento de Monitoreo de Programas
Sociales de la Subsecretaría de Evaluación
Social Ministerio Desarrollo Social
sabrina.burky@gmail.com

Nadia Veloso

División de Educación General del
Ministerio de Educación
nadia.veloso@mineduc.cl

Antonia Rosati

Escuela de Psicología
Pontificia Universidad Católica de Chile_
aarosati@uc.cl

Franjo Plavletic

Universidad Católica Silva Henríquez
fpavletic@ucsh.cl

Angie Hernández

Escuela de Psicología
Pontificia Universidad Católica de Chile
angiehernandez@uc.cl

Boris Álvarez

Departamento de Sociología
Universidad de La Frontera.
boris.alvarez@ufrontera.cl



ENCRUCIJADAS

en la relación
entre psicología y
políticas sociales

