



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Trabajo Final de Grado

Pre-proyecto de Investigación

“Relación entre las dificultades del mundo del trabajo y el proceso de salud-enfermedad en mujeres jefas de hogar”

Autor: Fátima Arboleya, C.I: 4.7332.295-5.

Tutor: Prof. Adj. Clara Betty Weisz

Montevideo, 30 del julio 2015.

## Índice

Resumen.....	Página 3
Palabras Clave.....	Página 3
Antecedentes.....	Página 3
Fundamentación.....	Página 5
Marco Teórico.....	Página 6
Planteo de Problema.....	Página 12
Preguntas de investigación.....	Página 12
Objetivo General.....	Página 13
Objetivo Específico.....	Página 13
Metodología.....	Página 13
Consideraciones éticas.....	Página 14
Cronograma.....	Página 15
Resultados esperados.....	Página 16
Referencias.....	Página 17
Anexo.....	Página 20

## **Resumen**

El presente trabajo de grado pretende dar una mirada singular y cualitativa al fenómeno de las mujeres jefas de hogar en Uruguay; específicamente cómo el trabajo influye en el proceso de salud-enfermedad, traspalando la relación entre autoestima y depresión a esta población en particular.

Más específicamente, en mujeres que habitan zona geográficas de 5.000 habitantes, y provienen de un contexto socioeconómico vulnerable, apuntando a comprender cómo las inequidades de género repercuten en el mundo laboral, siendo éste un posible factor estresor que afecta la autoestima de las mujeres y desencadena posibles problemas de salud.

La metodología de trabajo será de tipo cualitativa, haciendo un abordaje desde la perspectiva de la psicología clínica. Para ello se utilizará como técnica la entrevista en profundidad, en la modalidad de entrevista clínica, adaptando algunos aspectos de la misma al fin de la investigación.

Los resultados esperados están en la órbita de intentar ampliar la producción de conocimiento, aportando así información que sea útil para elaborar posibles políticas públicas.

Palabras clave: género, jefa de hogar, trabajo, salud-enfermedad.

## **Antecedentes**

A nivel regional, la producción sobre las mujeres jefas de hogar y el mundo laboral es vasta, específicamente en el caso de Argentina, el nivel de ingresos que se adjudica a hogares donde dependa únicamente de una jefatura femenina es menor a los que puede llegar a disponer una familia que dependa de una jefatura masculina, en relación a las mismas horas trabajadas. A lo que se suman los efectos que se generan a lo largo de la vida de esa mujer, tales como la poca o nula posibilidad de producir ahorros que le permitan tener una casa propia, o el alquiler de una vivienda digna, siendo así reproducción y transmisión de las condiciones de pobreza ya existente. (Geldstein, 1997)

La producción de conocimiento en relación con las jefas de hogar en Uruguay posee, en su extensa mayoría, un sesgo estadístico, demográfico o económico.

El Instituto Nacional de Estadística utiliza la denominación de jefa de hogar como una categoría al momento de realizar sondeos poblacionales: “Muchas de las características socio demográficas de los hogares con jefas se derivan de la definición que se utiliza para identificar a esta persona en censos y encuestas de hogares” (Nathan y Paredes, 2011, p.78).

Dicha categoría permite ubicar a un sector de la población que cumple los requisitos, no solo de género sino también por sus características de vida, en este caso, tienen hijos/familiares a cargo y sostienen su hogar sin la presencia de un hombre.

Los hogares de jefatura femenina en Uruguay pasaron del 20,8% en 1975 al 36,2% en 2008, lo que representa un incremento del 75% para dicho periodo. (...) Entre 1975 y 2008, la jefatura femenina aumentó prácticamente 1,7 veces en el grupo de edades comprendidas entre los 20 y 34 años, alcanzando su máximo en el tramo de 25 a 29 años, donde las mujeres jefas se incrementaron 1,9 veces. (Nathan y Paredes, 2011, p.84)

Desde el punto de vista demográfico: “el aumento de la jefatura femenina se ha explicado fundamentalmente por la mayor intensidad en las rupturas conyugales y el avance del envejecimiento poblacional, que provoca un incremento de los hogares encabezados por mujeres separadas, divorciadas o viudas.” (Nathan y Paredes, 2011, p.76)

El aumento de los hogares encabezados por una jefatura femenina, que asumen la modalidad monoparental, se debe al cambio en el modelo familiar, así como también a los cambios en la estructura social y cultural en relación con los tipos de unión y disolución conyugal. La monoparentalidad asume características heterogéneas, que se relacionan íntimamente con la historia singular de cada mujer y con la capacidad de reconfiguración de cada hogar, generando especificidad en el fenómeno.

Desde el orden de la estructura familiar, un gran número de ellas tiene un estado conyugal de separación/divorcio o de viudez. En la misma línea de análisis: “se parte de 16,7% de mujeres en condición de separación o divorcio en el año 1975 y un 45,8% de viudas, actualmente ambas condiciones alcanzan niveles que ronda el 35% de mujeres jefas de hogar.” (Nathan y Paredes, 2011, p.89). Cuando se hace referencia a contextos o espacios vulnerables, se está delimitando a un tipo de población específica.

Concretamente, para las mujeres que conforman hogares monoparentales, y a su vez provienen de contextos vulnerables, la experiencia laboral suele comenzar a una temprana edad, dichos trabajos en su mayoría están circunscriptos a la esfera del

trabajo domésticos, los cuidados, la atención en emprendimientos familiares, carentes en su extensa mayoría de buenas condiciones laborales y no siendo estos propiciadores de la continuidad en el sistema educativo.

En palabras de Feito (2007), la situación de vulnerabilidad conlleva a que dicho contextos

Serían algo así como un clima o unas condiciones desfavorables que exponen a las personas a mayores riesgos, a situaciones de falta de poder o control, a la imposibilidad de cambiar sus circunstancias, y por tanto, a la desprotección. (...) La vulnerabilidad tiene, por tanto, una dimensión susceptible al daño, condicionada por factores intrínsecos y extrínsecos, anclada en la radical fragilidad del ser humano, pero sin duda atribuible en buena medida a elementos sociales y ambientales. (p.11)

En el contexto de la situación educativa en Uruguay, “para las mujeres que asumen la jefatura de hogar, el nivel educativo alcanzado es notoriamente inferior que en el total de la población femenina”. (Nathan y Paredes, 2011, p.91)

Otro de los factores que les obstaculiza el vínculo con la educación y con el mundo del trabajo es la relación entre embarazo adolescente y pobreza. La misma puede ser observada como un proceso circular, que se retroalimenta, entendiendo así la correspondencia existente entre un embarazo en la etapa de la adolescencia y el impacto negativo que este mismo produce en el futuro educativo y laboral de la mujer; también así pero alternando el orden de los factores, se tiene en consideración como las escasas posibilidades educativas y laborales en la vida de una mujer condicionan la maternidad.

## **Fundamentación**

En Uruguay las mujeres ocupan el 52,0% de la población total. El 41,8% de las mujeres reside en Montevideo; mientras que el 58,2% se ubica en el interior del país, de las cuales el 46,1% vive en ciudades de 5000 o más habitantes; el 6,4% en localidades menores a 5000 habitantes. (Encuesta Nacional de Hogares, 2006).

El porcentaje de desempleo femenino sobrepasa al masculino, acrecentándose aún más en la población joven hasta alcanzar un 31,5%. Los hogares de tipo monoparental, con jefatura femenina llegan al 10,6%. En tanto una de cuatro mujeres entre una franja etaria de 30-60 años, vive en hogares pobres. (Presidencia de la República, 2011). En la misma línea, el 15,3% de las mujeres en la República Oriental del Uruguay carecen de ingresos propios, según el Sistema de Información de Género, 2013. Por lo tanto, la

información disponible no especifica o discrimina las particularidades de las mujeres que viven en localidades de menos de 5.000 habitantes, tales como la monoparentalidad, la vulnerabilidad, la situación laboral, el proceso de salud-enfermedad.

Además de las carencias de datos estadísticos, tampoco se encuentran antecedentes que indaguen desde lo singular, desde la subjetividad, la autoestima, los deseos y las necesidades de estas mujeres que no logran acceder o sostenerse insertas en el mundo del trabajo, complementando así la producción de conocimiento pre-existente, desde la perspectiva de género y la especificidad de la psicología.

## **Marco Teórico**

### Inequidades de género

Desde una perspectiva de género, a lo largo de la historia el lugar social que ha ocupado la mujer ha sido mayoritariamente de exclusión, minoración, explotación, denigración; desde los preámbulos del capitalismo, ya desde fines del S.XV, es el lugar que ocuparon las mujeres durante la transición del feudalismo al capitalismo, que se corresponde con la propagación colonial. Específicamente durante los S. XVI y XVIII, los temas relacionados con la reproducción y el aumento de la población, fueron debatidos en los círculos intelectuales de la época y asunto concerniente al Estado. Se intentaba tener control sobre la procreación, por lo tanto las mujeres iban perdiendo el poder sobre sus cuerpos y su sexualidad; un ejemplo de dicha situación fue lo que se denominó como caza de brujas, a través de la misma se dio lugar a la persecución de las mujeres; se penó, satanizó, cualquier procedimiento para controlar la natalidad, las diferentes formas de abortar y expresiones de la sexualidad que no fueran de tipo reproductiva. (Federici, 2010)

“El cuerpo femenino fue transformado en instrumento para la reproducción del trabajo y la expansión de la fuerza de trabajo, tratado como una máquina natural de crianza, que funcionaba según unos ritmos que estaban fuera del control de las mujeres..... (Por lo tanto)...sus úteros se transformaron en territorio político, controlados por los hombres y el estado: la procreación fue directamente puesta al servicio de la acumulación capitalista.” (Federici, 2010, p.153).

Siendo así que se produce una devaluación del trabajo asalariado de la mujer, ya que la misma debía limitarse a la reproducción biológica, por lo tanto se va dando paso

a una nueva división sexual del trabajo, donde fueron ocupando socialmente el lugar de madres, hijas, esposas, viudas, invisibilizándose su condición de trabajadoras.

Según Federici (2010)

Las mujeres habían perdido terreno incluso en las ocupaciones que habían sido prerrogativas suya, como la destilación de cerveza y la partería, en las que su empleo estaba sujeto a nuevas restricciones. Las proletarias encontraron particularmente difícil obtener cualquier empleo que no fuese de la condición más baja: como sirvientas domésticas (la ocupación de un tercio de la mano de obra femenina), peones rurales, hilanderas, tejedoras, bordadoras, vendedoras ambulantes o amas de crianza. (p.158)

Desde esta visión, se observa un orden patriarcal, donde la mujer pasa a ser subordinada en la relación con el hombre, así como también con su empleador.

Según Abramo, Valenzuela y Pollack (2000): “La división del trabajo por sexos, está asociada a la pobreza de las mujeres, por las menores oportunidades de éstas para acceder a los recursos materiales y sociales y a la toma de decisiones en materias que afectan su vida”. (Saracostti, 2002, p.2)

Las diferencias de las relaciones entre hombres y mujeres, no están dadas por los aspectos biológicos característicos de cada uno, sino por la construcción social que se va dando sobre el género. El núcleo de dicha relación es la disimetría, la misma norma, rige, diferencia, impone cualidades según el género. Dichas diferencias, se hacen aún más relevantes cuando la mujer es expuesta a una estructura desigual de estimación con respecto al género masculino, ubicándose la misma en una posición de subordinación. Cuando dicho sistema de valores se ubica en el ámbito laboral, se observa una división sexual del trabajo.

En el caso del género masculino, el trabajo es el eje central de sus vidas, los ubica en una posición de poder, de control, de proveedores de sus familias, otorgándoles status social. En cuanto a las mujeres, el trabajo es la continuación de un modelo social, en el cual su función es la de cooperación y ayuda; generalmente cumplen roles que van de la esfera privada de sus vidas a la pública, extensiones de su rol en el hogar, son enfermeras, empleadas domésticas, maestras, cuidadores, entre otros. Tareas que se imparten en las familias, de madre y/o abuela a hija, las mismas que actúan como punto ciego al momento de dilucidar en qué punto comienzan y en qué punto terminan. Roles que han sido impartidos y naturalizados por el sistema capitalista, acogidos en la sociedad y transmitidos de generación en generación.

El pensarse como mujer-esposa, mujer-madre, mujer-empleada, mujer-ama de casa, y otras tantas cualidades que adornan el sentido de ser mujer, implica un proceso de construcción de subjetividad. Socialmente se concibe: “Dios los hizo hombre y mujeres, afirmación tramposa, que bajo la apariencia del reconocimiento de una anatomía diferencial y de modos de representación y formas de inserción en la vida social y política, encubre la subordinación a uno de los términos, el hombre.” (Bleichmar, 1999)

### Inequidad de género y mundo del trabajo.

Más allá de las diferencias de género, el trabajo, construye identidad, como así también transforma las subjetividades. El término identidad refiere a la construcción de sentido que a través de la cultura el sujeto realiza para esbozar una autodefinición, de quién es uno y quiénes son los demás, con un vestigio no sólo biológico sino también familiar y social, según Côté & Levine (2002): “los individuos construyen un ajuste entre las prescripciones sociales y la singularidad e idiosincrasia de su biografía” .(Noriega y Valenzuela,2012,p.275) En la misma línea, la subjetividad, entendida como condición que caracteriza y define a los sujetos, es la expresión que diferencia a un individuo de otro, única e irrepetible. Influenciada por los vínculos, colmada por las relaciones interpersonales y las Instituciones a las cuales el sujeto es parte. En palabras de Amorín (2010): “refiere a la construcción interna que cada individuo mantiene y negocia dentro de su contexto social. Esta construcción individual determina las formas que sienten, piensan, actúan y se relacionan los individuos”. (p.71) “Como la producción simbólico-emocional que se organiza simultáneamente en los diferentes espacios sociales de la experiencia y en la persona” (González y Mori, 2010), integrando diferentes formas de sentido tanto biológica, social, ambiental como semiótica, una forma de acoplamiento compleja.

Las circunstancias socio-económicas de las jefas de hogar las suele conducir a empleos por cuenta propia, donde buscan a través de actividades aprendidas dentro de la familia y que no implican un nivel educativo avanzado, como la manufacturación de alimentos y venta de los mismo, trabajos de costuras, almacenes o kioscos establecidos dentro de la casa, un sostén para poder mantener económicamente a la familia; borrándose la difusa línea que separa el espacio público del privado. Un arte de malabarismo, entre el cuidado y la atención de los menores, y la reproducción cotidiana. Cuando acceden a un trabajo asalariado de tipo domestico, con beneficios sociales,



delegan el cuidado de sus hijos para responsabilizarse por el cuidado de los hijos de su empleador/a; pudiendo generar así un enfrentamiento de intereses a lo que refiere, la búsqueda de beneficios sociales que acarrea un trabajo formal al mismo que se accede según las competencias que la mujer posee; con la responsabilidad que conlleva ser madre, tener a cargo el cuidado de menores y carecer de redes que ayuden a la crianza y cuidado.

En términos de números, las mujeres dedican entre dos horas y medias más que los hombres a trabajos que no se consideran remunerados, observándose así una amplia diferencia a las horas que se pueden dedicar al trabajo asalariado. Así también puede observarse como el trabajo a medio tiempo es una opción para las mujeres, en relación a los roles estereotipados, para equilibrar el trabajo con la familia.

### Inequidad de género, mundo del trabajo y modelos de familia.

La relación entre familia-trabajo, determina la manera de gestionarse en el ámbito laboral, más allá de las características de cada individuo. Con esto hago referencia precisamente a la reproducción de patrones familiares, la clase de trabajos a que acceden los adultos de la familia, la edad en que se accede, el nivel de estudios alcanzado así como también la capacitación, los roles tradiciones adoptados dentro del sistema "familia", y que son transmitidos.

Según Saracostti.

Las mujeres jóvenes jefas de hogar son hijas de mujeres que son o han sido jefas de hogar, con situaciones similares a las que experimentan sus hijas en la actualidad. El aumento de los hogares con jefatura femenina es un fenómeno asociado a la pobreza, que tiene su origen en ciertos cambios demográficos, tales como las migraciones temporales o definitivas de los hombres, la viudez femenina, el embarazo adolescente, el aumento de la maternidad en la soltería, las separaciones y los divorcios. (2002, p.8)

En palabras de Jelin:

Existen patrones sociales evidentes en cuanto a la división social del trabajo entre los miembros de la familia. Queda bien claro quién pasa la mayor parte de su tiempo en la casa: y quién fuera de ella. El sexo y la edad son los criterios básicos para esta diferenciación en el trabajo. En el modelo de familia nuclear, existen expectativas sociales diversas para el trabajo de hombres y de mujeres (el hombre trabaja afuera, la mujer es la responsable de la domesticidad) y diferencias por edad (los/as niños/as y ancianos/as dependientes"). Se define al hombre como el responsable por el

mantenimiento económico de la familia. La mujer responsable de las tareas reproductivas. (2010, p.4)

Dichas inequidades se exacerbaban en este momento socio-histórico donde el modelo de familia es otro: “la imagen ideal de familia nuclear con una nítida división del trabajo entre géneros y entre el afuera y el adentro, se aleja mucho de la situación real” (Jelin, 2010, p.57), y son las mujeres las que conforman hogares de tipo monoparentales, se observa que las trayectorias laborales en su extensa mayoría son intermitentes, esto se debe en gran parte al rol de madre que cumplen. A su vez se observa una disminución en el ingreso económico del hogar femenino y con hijos a cargo, lo cual se puede relacionar con la pérdida del ingreso de la pareja, sumándose a esto que los hombres, luego de la separación y el distanciamiento del hogar, no suelen pagar la pensión alimenticia que les corresponde a sus hijos.

### Repercusiones en el proceso salud-enfermedad

Estar insertas laboralmente a través de tipo de ocupaciones precarias e informales, les dificulta la socialización, la pertenencia a grupos de referencia, la posibilidad de redes de apoyo y contención que podrían officiar de autoestima individual y colectiva, en tanto sentimiento de valimiento personal.

La autoestima está ligada a la salud, en un proceso de estrés-enfermedad, se relaciona con la valoración que se llega a realizar sobre los sucesos que circunscriben la vida de las personas, en cuanto estos se pueden considerar como desafíos que permiten el crecimiento o como amenazas al momento de afrontar el estrés.

En cuanto, el afrontar las situaciones de estrés está vinculado a los esfuerzos tanto cognitivo como comportamentales que fluctúan y transmutan, para sobrellevar los requerimientos tanto internos como externos que son entendidos como desbordantes de los recursos en el sujeto. En palabras de Peralin y Schooler (1978) las funciones protectoras pueden ser a través de tres vías.

a) Eliminando o modificando las condiciones que generan problemas; b) controlando perceptualmente el sentido de la experiencia de forma que neutralice su carácter amenazante; y c) manteniendo los efectos emocionales de los problemas dentro de límites manejables. (Matud, 2004., p.130)

No todos los sujetos afrontan de igual manera las situaciones estresantes ni con la misma efectividad, las mujeres tienden a utilizar tácticas de afrontamiento menos efectivas, lo cual podría relacionarse con los patrones de socialización, donde el género

masculino está conectado a la confianza, la independencia; mientras que el género femenino tiene una correspondencia con la manifestación de las emociones y la co-dependencia.

Las mujeres con estudios universitarios se valoran menos negativamente que las que sólo tienen estudios medios y básicos. (...) las mujeres con empleo de tipo manual, las cuales presentan una valoración más negativa que las mujeres cuyo empleo es de tipo no manual y que las profesionales (...) las que tienen uno/a o dos hijos presentan una valoración menos negativa que las mujeres que tienen más de dos hijos/as. (Matud, 2004, p.136)

La depresión está vinculada a la autoestima y a su vez a las diferentes formas de afrontamiento del estrés: “las condiciones estresantes crónicas las que harían a las personas susceptibles de perder autoestima, ya que pueden confrontar a la persona con la evidencia de sus propios fallos y con su incapacidad de cambiar las circunstancias.” (Matud, 2004, p.138), y más aún: “la autoestima está asociada tanto a roles tradicionales clásicos de esposa y madre, también lo está a otras condiciones menos tradicionales tales como tener un nivel de estudios universitarios o un buen empleo.” (Matud, 2004, p.139). La autoestima repercute notoriamente como un síntoma de depresión y un componente de fragilidad para el desarrollo de la Depresión Mayor; “La baja autoestima no es sólo un síntoma de la depresión, ni sólo un factor de riesgo para otros trastornos: es un epifenómeno de procesos cruciales que constituyen la personalidad y facilitan o dificultan, por diversas vías la adaptación satisfactoria al entorno.” (Ramos, 2012, p.125).

Por lo tanto estas mujeres están más expuestas a padecer una posible depresión, ya que tienden a asumir más compromisos y roles debido a las desventajas sociales que llegan a vivenciar. Lo cual se relaciona en gran parte a las diferencias de género que se da en los procesos de socialización, los cuales provocan en el individuo una disimilitud en la valoración (estrechamente vinculada con la autoestima), exponiendo a la mujer a carencias de poder en las relaciones tanto personales como laborales, a realizar doble tareas, por ende ubicarse en un bajo status social.

## **Planteo del problema**

Tal como se expresa en los antecedentes y en el referencial teórico, gran parte de las mujeres que asumen la jefatura de un hogar se encuentran dentro de la población en situación de pobreza y vulnerabilidad, no sólo económica, sino también social, cultural, segmentación urbana y vulneración educativa. Mujeres que no cuentan con un

compañero estable, o en el caso que lo tengan, recae en ellas la manutención de la familia.

Dichas circunstancias se agravan en localidades pequeñas, donde las fuentes de trabajo son escuetas así como también las posibilidades de instrucción académica, y los estereotipos tradicionales tanto de género como de familia inflexible, se mantiene y persiste con mayor insistencia. El estereotipo de un patriarcado donde él hombre provee y es jefe, y la mujer cuida y nutre.

Con el sistema patriarcal que rige la sociedad, aceptan trabajos poco remunerados a su vez que cumplen con las tareas domésticas del hogar y el cuidado de los menores a cargo. Observándose así la feminización de la pobreza, agravándose en las mujeres que no logran acceder a un trabajo formal, ya que carecen de un mínimo nivel de estudios, y aún así son el único sostén económico de la familia.

El proceso de salud-enfermedad, es una construcción social e individual, cargada de un sistema de creencias, de valores y comportamientos del medio sociocultural en el cual el individuo está inmerso y de sus posibilidades materiales; por tanto enfermar y más precisamente padecer baja autoestima, estrés y depresión, serán disímiles en función de sus experiencias vivenciales.

En suma, esté proyecto pretende, profundizar en la relación entre las dificultades del mundo del trabajo en las mujeres jefas de hogar provenientes de un contexto socio-económico vulnerable, que se ubican en una franja etaria de entre 25-35 años, que habitan en zonas geográficas de 5000 habitantes, y el proceso de salud-enfermedad, vinculado a las repercusiones sobre la autoestima, el estrés y la depresión.

### **Preguntas de investigación**

- ¿Cómo repercute en el proceso de salud enfermedad de las jefas de hogar, en tanto factor estresor, las dificultades de inserción laboral en localidades de 5000 habitantes?
- ¿De qué modo la situación de vulnerabilidad social y monoparentalidad influye en el proceso de salud-enfermedad, incrementando las posibilidades de desencadenar una posible depresión?
- ¿Cómo influyen las inequidades de género en la autoestima?

## **Objetivo general**

Indagar cómo influye en la construcción de subjetividad, las dificultades de acceso y permanencia al mercado laboral de las mujeres jefas de hogar, en situación de pobreza y vulnerabilidad, que viven en localidades de menos de 5.000 habitantes.

## **Objetivos específicos**

- Identificar las repercusiones que tiene a nivel del proceso salud-enfermedad la situación laboral de las jefas de hogar.
- Identificar de qué manera la vulnerabilidad social y la monoparentalidad, inciden en el desenlace de una posible depresión.
- Comprender la repercusión que tiene la inequidad de género en el mundo del trabajo sobre la autoestima.

## **Estrategia Metodológica**

Se plantea un estudio cualitativo, donde desde la fenomenología se logra analizar la experiencia vital, la subjetividad, los sentidos que se adjudican. Ya que es un modelo flexible de investigación permite al investigador diagramar sobre la investigación los pasos a seguir, procurando una relación de feed-back entre los datos a obtener y los individuos que poseen la información a recabar; siendo los mismo considerados en su totalidad y complejidad. Habilitando un escenario natural para desarrollar la investigación, el propio contexto donde las jefas de hogar se encuentran inmersas, atendiendo a la singularidad de su biografía.

En función de los objetivos buscados, la estrategia metodológica a utilizar es un abordaje desde la perspectiva de la psicología clínica. Para ello se utilizará como técnica la entrevista en profundidad, en la modalidad de entrevista clínica, adaptando algunos aspectos de la misma al fin de la investigación, pero manteniendo en sí la característica de encuentro entre dos o más individuos, con el fin de conocer y comprender, aspectos de la historia de la persona. Encuentro singular e irrepetible, con otro que no es un objeto, sino un sujeto colmado de sentido y significado. (Valazza, 2010) En este sentido la adaptación al proceso de investigación implica que dichos encuentros no tendrán fines terapéuticos, pero pueden tener efectos terapéuticos. La entrevista será abierta, flexible, pero reparando sobre algunos ejes temáticos, como el

mundo del trabajo, la monoparentalidad y el estrés; atendiendo al discurso, la narrativa, el lenguaje que nos hablan del deseo, el lenguaje corporal, el estilo de vida, los vastos recuerdos del sujeto, el tipo de vocabulario que utiliza; enriqueciendo así la investigación, (Levaggi, 2010) Priorizando la transferencia como herramienta para conocer al sujeto, para lo cual será necesario establecer un buen rapport que permitan la apertura de un vínculo con el entrevistado, y siendo la entrevista el contexto en sí; así como también el lugar de interpretación del discurso; así como también atendiendo a la contratransferencia que se dé como parte del encuentro; siendo cálido pensar la objetividad o neutralidad, ya que se está involucrado en parte de la producción. (Delgado, Pou y Valazza, 2010)

Como recurso se utilizara la técnica de Bola de nieve, para contactar a posibles participantes del proyecto, a través del efecto en cadena que tiene dicho muestreo; y atendiendo a la empatía que puede generar, ya que una persona del entorno nos introduce.

La población a entrevistar estará conformada por Mujeres, jefas de hogar en situación de vulnerabilidad, entre una franja etárea de entre 25-35 años, residentes en una Localidad del interior del país de 5.000 habitantes. El número de mujeres a entrevistar será hasta conseguir la saturación de la información, estimando un número de diez. El encuadre será de aproximadamente una hora, una vez a la semana, planteando alrededor de 6 entrevistas, las mismas se irán ajustando según las posibilidades de ambas partes,

### **Consideraciones éticas.**

Atendiendo a la ética profesional, como el sistema de valores, normas que rigen nuestro papel profesional. Como explicita el Código de Ética profesional del Psicólogo, respeto a las investigaciones, precisamente en el artículo 62º del mismo.

Los/as psicólogos/as al planificar, implementar y comunicar sus investigaciones deben preservar los principios éticos de respeto y dignidad con el fin de resguardar el bienestar y los derechos de las personas y en general en los seres vivos que participan en sus investigaciones. (2001, p.24)

Teniendo así presentes los recaudos éticos de consentimiento informado, que explicita también el Código de Ética, artículo 64º (2001, p.24), “es un derecho de todo individuo dar su consentimiento válido antes de participar en cualquier tipo de investigación en

aquellos procedimientos que así lo requieran, de acuerdo a los requisitos de los centros universitarios y/o científicos reconocidos legalmente.” Así como también estará encuadrado en el decreto N°379/008, el cual establece los reparos sobre la investigación en seres humanos.

A tales efectos, elaborare un documento que avale el uso correcto de la información recabada, así como también de los resultados que se obtengan y que reafirme el anonimato de las participantes a lo largo del proceso. En el mismo se especificara que el proyecto de investigación “Relación entre las dificultades del mundo del trabajo y el proceso de salud-enfermedad en mujeres jefas de hogar”, se enmarca en el Trabajo Final de Grado de la carrera Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República, con el propósito de indagar cómo influyen en el proceso de salud-enfermedad, las dificultades de acceso y permanencia al mercado laboral de las mujeres jefas de hogar, en situación de pobreza y vulnerabilidad, que viven en localidades de menos de 5.000 habitantes. La participación será voluntaria, se podrá cambiar de opinión sobre la misma aún cuando ya se haya aceptado. Las dudas y preguntas serán contestadas. La información obtenida será confidencial, y utilizada sólo con el propósito de la investigación; la duración de la misma será de 6 encuentros, de aproximadamente una hora. Se le otorgara a cada participante una copia del consentimiento informado.

**Cronograma de ejecución.**

Meses										
Actividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Revisión Bibliográfica.										
Planeamiento del trabajo de campo,										
Realización del Trabajo de campo.										
Análisis de los datos obtenidos.										
Informe.										

## Resultados esperados.

En relación con los objetivos planteados, los resultados esperados de este proyecto son:

- Contribuir a ampliar la producción de conocimiento sobre la realidad de este sector de la población. No sólo asistiendo a la comunidad científica, sino también a la sociedad en general.
- Generar insumos que aporten conocimiento al Sistema Nacional del Cuidados, en términos de diseño y elaboración de posibles políticas públicas para esta población en particular.
- Poder obtener información que resulte útil a nivel del Sistema de Salud, en cuanto al proceso de salud-enfermedad relacionado con el estrés y la depresión, de este sector de la población.
- Habilitar un espacio de escucha y por ende presencia para las jefas de hogar.

## Referencias

- Amorín, D. (2010). Apuntes para una posible Psicología Evolutiva. Cuadernos de Psicología Evolutiva. Montevideo: Editorial Psicolibros.
- Bleichmar, S. (1999). La identidad sexual, entre la sexualidad, el sexo, el género. *Asociación Escuela Argentina de Psicoterapia para Graduados*, 25. Recuperado de <http://www.silvialeichmar.com/framesilvia.htm>
- Código de Ética Profesional del Psicólogo/a-Uruguay (2001).
- Docentes del Área de Diagnóstico e Intervención Psicológica (2010). Entrevista Devenires en la Clínica. Montevideo: Editorial Psicolibros.
- Federici, S. (2010). Calibán y la bruja. Mujeres, cuerpo y acumulación originaria., Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Tinta Limón.
- Feito, L., (2007) Anales del Sistema Sanitario de Navarra. Vulnerabilidad. *Scielo*, 30 (3) ,7-22. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272007000600002&lang=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000600002&lang=pt)



- Geldstein. R. (1997). Mujeres jefas de hogar. Familia, pobreza y Género. Argentina, UNICEF, 1997.  
Recuperado de [http://www.unicef.org/argentina/spanish/ar\\_insumos\\_PEMujeresjefashogar.pdf](http://www.unicef.org/argentina/spanish/ar_insumos_PEMujeresjefashogar.pdf)
- González, F. y Mori, V. (2010). Las representaciones sociales como proceso subjetivo: un estudio de caso de hipertensión. *Uniceub, Brasil*. Recuperado de [https://www.icesi.edu.co/revistas/index.php/revista\\_cs/article/view/457/1384](https://www.icesi.edu.co/revistas/index.php/revista_cs/article/view/457/1384)
- INE. (2001-2004) Indicadores de género. Instituto Nacional de las Mujeres, MIDES. Recuperado de <http://www.ine.gub.uy/biblioteca/genero/Indicadores%20de%20g%E9nero1.pdf>
- Investigación en Seres Humanos Decreto N°379/008 de 2008. Recuperado de <http://www.elderechodigital.com.uy/smu/legisla/D0800379.html>.
- Jelin, E. (2010). Pan y afectos. Las transformaciones en las familias. Fondo de cultura económica. Recuperado de <http://www.undav.edu.ar/general/recursos/adjuntos/8178.pdf>
- Matud, P. (2004). Autoestima en la mujer: un análisis de su relevancia en la salud. *Avances en Psicología Latinoamericana*. *Redalyc*, 22, 129-140. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79902212>
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (2006-2007). Mercado de empleo en Uruguay. Recuperado de <http://www.mtss.gub.uy/documents/11515/e8758c50-7001-4896-8315-35929b5aebb3>
- Nathan, M. y Paredes, M. (2012). Jefatura femenina en los hogares uruguayos. Transformaciones en tres décadas. *Revista de Ciencia Sociales*, 25 (30), 75-96. Recuperado de <http://www.fcs.edu.uy/archivos/Art%C3%ADculo%20Nathan-Paredes%20RCCSS.pdf>
- Noriega, J.A y Valenzuela, J.E. (2012). El concepto de identidad como recurso para el estudio de transiciones. *Psicología y Sociedades*, 24 (2), 272-282.

Recuperado de <http://www.scielo.br/scielo.php?>

[pid=S0102-71822012000200004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822012000200004&script=sci_arttext)

- Presidencia de la República Oriental del Uruguay (2011). Estadísticas revelan

preocupante desigualdad entre hombres y mujeres en Uruguay.

Recuperado de:

<http://www.presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/inmujeres-ce>

[pal-mujeres-estadistica-genero-desigualdad-ramirez-mcdade-melendez-mides](http://www.presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/inmujeres-ce)

- Perspectiva de Género (2007). Encuesta Nacional de Hogares Ampliada. Instituto

Nacional de Estadística, Montevideo, Uruguay. Recuperado de

<http://www.ine.gub.uy/enha2006/Informe%20Genero%20final.pdf>

- Ramos, J.M. (2012). Autoestima y Trastornos de Personalidad de lo Lineal a lo

Complejo. Clínica y Salud. *Redalyc*, 23 (2), 123-139. Recuperado de

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180623386002>

- Saracostti, M. (2002). Los (as) jóvenes jefas de hogar: principales características

de sus trayectorias laborales, formas de exclusión y estrategias de solución.

Santiago de Chile.

Recuperado de

<http://kaleidoscope2007.pbworks.com/f/los+las+jovenes+jefes+de+hogar.pdf>

- Sociedad uruguaya. (2014). Nuevas estadísticas sobre desigualdad de género.

Recuperado de

<http://www.sociedaduruguaya.org/2014/09/se-presentan-nuevas-estadisticas-sob>

[re-desigualdades-de-genero.html](http://www.sociedaduruguaya.org/2014/09/se-presentan-nuevas-estadisticas-sobre-desigualdades-de-genero.html)

## **Anexo**

### **Documento de Consentimiento informado.**

**Investigador:** Fátima Arboleya. **Tel:** 091307779. **Email:** fata418@hotmail.com

**Organización:** Facultad de Psicología, Universidad de la República

**Investigación:** “Relación entre las dificultades del mundo del trabajo y el proceso de salud-enfermedad en mujeres jefas de hogar”

En relación con los objetivos de la presente investigación, se elaborara una base de datos con el material clínico obtenido para poder ser utilizado como material científico en diferentes instancias, ya sean de docencia, de investigación, producción científica. Para lo cual se realizara una serie de entrevistas. En dichos encuentros se resguarda la confidencialidad del material clínico.

Para lo cual invito a usted a participar de dicha investigación. Antes de tomar la decisión de participar puede hablar si así lo desea con quién se sienta cómoda sobre la investigación. Su cooperación es totalmente voluntaria, por lo cual en cualquier momento del proceso puede desistir de seguir participando. Cualquier duda o pregunta que usted tenga puede realizarse antes o durante la investigación.

Se me ha informado y entiendo que:

- Al firmar este documento, estaré aceptando de manera voluntaria la utilización del material clínico en distintas actividades tanto académicas como científicas.
- Para mantener la confidencialidad, mi identidad será resguardada, por lo que mis datos personales serán abreviados, utilizándose únicamente mis iniciales.
- Se me brindó la información que entendí necesaria para participar de la investigación, así como también lo referente a este consentimiento informado.
- Puedo desistir de mi participación en esta investigación en el momento que considere oportuno.

**Firma**

**Aclaración**

**C.I**