

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO Ecuador

Departamento de Sociología y Estudios de Género

Convocatoria 2022-2023

Tesina para obtener el título de especialización en Migración, Desarrollo y Derechos
Humanos

Estrategias de autocuidado y cuidados colectivos para evitar el burnout y el malestar
psicosocial en mujeres ecuatorianas migrantes en Nueva York.

Luisa Daniela Patiño Galán

Asesora: Lucía Pérez Martínez

Lectora: Gioconda Herrera

Quito, octubre de 2023

Índice de contenidos

Resumen	5
Agradecimientos	7
Introducción	8
Capítulo 1. Marco conceptual: El malestar psicosocial y el autocuidado desde una perspectiva de género	12
Capítulo 2. El Diagnóstico: algunos apuntes de la situación psicosocial de las mujeres migrantes en Estados Unidos	15
2.1. Condición migratoria personal y familiar	15
2.2. Volumen y condiciones del trabajo de cuidado	17
2.3. Precarización laboral	19
2.4. Ambiente y relación familiar	22
2.5. Percepción del bienestar biopsicosocial	23
2.6. Uso del tiempo libre	25
2.7. Nivel de desgaste laboral	26
Capítulo 3. Propuesta de intervención: autocuidado y cuidados colectivos entre mujeres migrantes	31
3.1. Fase de sensibilización:	32
3.2. Fase de construcción del Manual Virtual de Autocuidado:	33
3.3. Fase de seguimiento y medición de impacto:	35
3.4. Resultados esperados	36
3.5. Riesgos del proyecto	37
3.6. Cronograma	37
3.7. Presupuesto	38
Capítulo 4. Recomendaciones	40
Referencias	42

Anexos	44
---------------------	-----------

Lista de ilustraciones

Ilustración 2. 1. Dimensiones del Inventario de Burnout de Maslach.....	27
--	-----------

Tablas

Tabla 3. 1. Ejemplo Estrategias de Autocuidado-Cuidados Colectivos.....	34
--	-----------

Tabla 3. 2. Cronograma	37
-------------------------------------	-----------

Declaración de cesión de derecho de publicación de la tesina

Yo, Luisa Daniela Patiño Galán, autora de la tesina titulada “Estrategias de autocuidado y cuidados colectivos para evitar el burnout y el malestar psicosocial en mujeres ecuatorianas migrantes en Nueva York.”, declaro que la obra es de mi exclusiva autoría, que la he elaborado para obtener el título de especialización en Migración, Desarrollo y Derechos Humanos, concebido por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, FLACSO Ecuador.

Cedo a la FLACSO Ecuador los derechos exclusivos de reproducción, comunicación pública, distribución y divulgación, bajo la licencia Creative Commons 3.0 Ecuador (CC BY-NC-ND 3-0 EC), para que esta universidad la publique en su repositorio institucional, siempre y cuando el objetivo no sea obtener un beneficio económico.

Quito, octubre 2023.

Luisa Patiño

Luisa Daniela Patiño Galán

Resumen

El 41,3% del saldo migratorio de ecuatorianos a Estados Unidos corresponde a población femenina. Algunas de ellas se involucran en nichos laborales dentro de la economía del cuidado, como lo es la limpieza, el cuidado de niños y niñas, así como de personas mayores y/o enfermos, entre otras.) (Álvarez Velasco, y otros 2020). Adicionalmente, el grueso de esta población constituye un tipo de migración irregularizada y deportable.

Por otra parte, los trabajos del cuidado, han sido estudiados por los académicos en el área de la salud mental, cuyos análisis han evidenciado que son labores en donde empleadas y empleadores presentan altos niveles de estrés y desgaste laboral, llegando en algunos casos a desencadenar en complicaciones clínicas más graves como el Síndrome de Burnout (Olivares 2017).

Es por este motivo que este proyecto de intervención busca encontrar soluciones sostenibles ante estas dos problemáticas que se juntan: por un lado, el desgaste emocional y físico que viven particularmente las mujeres que se dedican a los trabajos de cuidado y por otro, la situación de precariedad laboral y social a la que se enfrentan las migrantes en los países de destino.

En la elaboración de este plan de intervención surgió el siguiente cuestionamiento: Si los trabajos de cuidado de por sí generan niveles altos de estrés y desgaste, ¿de qué manera se acrecentará este malestar si se le suma la precariedad laboral que viven las mujeres migrantes que se dedican a la economía del cuidado? ¿no sería este un caldo de cultivo propicio para que se desencadene una condición clínica más compleja como lo es el síndrome de Burnout?

Históricamente se ha visto los problemas de salud mental como situaciones aisladas que deben ser tratadas de forma individual, culpabilizando muchas veces a quienes las padecen. No obstante, no se ha puesto en duda que pueden ser ciertas condiciones sociales las que generen enfermedades de salud mental, en tanto expone a las personas a situaciones de precariedad, sufrimiento y malestar.

Esta investigación nace como una alternativa a la carencia de acciones estatales, tanto desde los países de destino como de los países de origen, en el trabajo con la población en movilidad humana, sobre todo con las mujeres que son estadísticamente más vulneradas en sus derechos laborales, más aún cuando se encuentran en una condición de irregularidad migratoria. Este plan de intervención busca convertir el sufrimiento psicosocial en un motor de resistencia, permitiendo que mujeres ecuatorianas migrantes que se dedican a la economía del cuidado,

desde su propia agencia, puedan trabajar para que su malestar, que es diariamente invisibilizado, vaya transformando su calidad de vida lo que apunta -a su vez- a una transformación política y al cambio social.

Agradecimientos

A la protagonista de este cuento, que está aprendiendo que el amor propio es la clave para resurgir.

A mis migrantes favoritos: Carmen Luisa y Fabio Ramón, que sin importar el dolor que se siente dejar atrás el terruño, las costumbres y el calor de hogar, emprendieron una gran aventura por su bienestar y el de sus hijas.

A mi compañera de travesuras, Nathalie Andrea, que desde niñas me enseñó que el hogar está donde está la familia. Ella que cuidó de mí con tanto amor, me permite ahora devolverle el favor cuidando y amando con locura a quien me dio el título de tía.

A las pequeñas niñas de mi vida, Danna Martina y Amanda Belén, quienes afloran mi niña interior y me dan fuerzas para seguir luchando, desde mi lugar, por un mundo más seguro y justo para ellas.

A quienes a pesar de no tener mis apellidos son mi familia y me han acompañado en el proceso de descubrimiento personal, secando mis lágrimas, dándome consejos y haciéndome reír: María Belén D. y Diego Alejandro.

A mis amigas: Ana María, Andrea Elvira, María Belén Ch., Dalia Michelle, Melanie Daniela, Katherine Johanna, Camila Bernarda y Aimée Asiyih. Mujeres que han cambiado mi vida y me han ayudado a florecer. Ellas desde sus distintas formas de acompañar, me enseñan a diario sobre los cuidados colectivos y la sororidad.

A Ramón Eugenio, que desde el cielo me enseña que sí existe el amor después de la muerte porque cuando es verdadero trasciende lo terrenal, y a Bruna Cecilia, que me recuerda todos los días que la vida es hermosa si la miras desde sus ojos de inocencia.

A aquellas mujeres que abrieron su corazón para realizar esta investigación y juntas poder reconstruir, con su propia experiencia, nuevas formas de resistencia.

Gracias.

Introducción

Históricamente, Estados Unidos ha sido el principal destino de ecuatorianos y ecuatorianas dentro de sus proyectos migratorios. Esto comienza desde la década de los años 1960 aproximadamente, lo cual convierte a Ecuador en un país tradicionalmente expulsor de población migrante. El principal motivo son las diferentes crisis económicas que vive el país. De los datos obtenidos hasta el 2019, el 43,1% de migrantes ecuatorianos corresponde a una población femenina, algunas de ellas se dedican a los trabajos de cuidado en el país de destino (Álvarez Velasco, y otros 2020), lo que demuestra que es necesario un análisis más minucioso de lo que sucede a nivel social y psicológico en este tipo de trabajo u oficio en las mujeres migrantes.

Cabe destacarse que existen varios estudios que demuestran que los trabajos de cuidado generan un nivel significativo de desgaste laboral mayor al resto de oficios o trabajos. Lastimosamente el contexto sociopolítico neoliberal en el que el mundo se encuentra actualmente, ha invisibilizado este malestar psicosocial que viven muchos trabajadores y trabajadoras. No obstante, con el brote de la pandemia por el COVID-19 se ha podido evidenciar que, desde las altas instancias, no se brinda un cuidado a los trabajadores y trabajadoras que se encargan de realizar estas labores (Calderó, y otros 2008). Cabría cuestionarse, desde el enfoque de la interseccionalidad, si esto también sucederá con aquellos trabajadores y trabajadoras que han sido históricamente invisibilizados y discriminados: los y las migrantes.

Este es el principal motivo por el cual este proyecto de intervención busca juntar estas dos problemáticas actuales: por un lado, el desgaste laboral que viven particularmente las mujeres que se dedican a los trabajos de cuidado y por otro la situación de precariedad laboral que viven las mujeres migrantes. Se parte entonces de la siguiente pregunta: si los trabajos de cuidado de por sí generan niveles altos de estrés y desgaste, ¿de qué manera se acrecentará este malestar si se le suma la precariedad laboral que viven las mujeres migrantes que se dedican a la economía del cuidado? ¿no sería este un caldo de cultivo propicio para que se desencadene una condición clínica más compleja como lo es el síndrome de burnout¹?

¹ El síndrome de burnout consiste en aquella condición laboral emergente que se produce por el estrés prolongado causado por la tensión que genera el trabajo, sobre todo aquel que está al servicio de usuarios. Este síndrome se conforma por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal (Olivares 2017).

A pesar de que la academia se ha interesado en la migración femenina, sus condiciones de desigualdad estructural, la precariedad laboral que viven, entre otros factores, no se ha levantado información relevante que permita generar proyectos de intervención para mejorar la calidad de vida de estas las mujeres que, en su mayoría, por su condición irregular, no pueden gozar de muchos derechos, sobre todo los laborales.

Este proyecto de intervención permite, por una parte, dar una mayor visibilidad a esta consecuencia psicosocial producto de condiciones laborales precarias, estatus migratorios irregulares, pesadas funciones de cuidado tanto en el país de origen como de destino, entre otras de las múltiples situaciones que las mujeres migrantes experimentan en su vida cotidiana.

Así mismo, por otra parte, desarrolla un plan de intervención que contiene estrategias de autocuidado y cuidados colectivos compilados en un Manual Virtual de Autocuidado para la prevención/tratamiento de esta condición laboral, analizando a profundidad el malestar psicosocial e identificando la influencia de las mencionadas condiciones migratorias y laborales, a través del análisis de los casos de tres mujeres ecuatorianas migrantes que realizan trabajos de cuidado y pertenecen a la Red Alianza Migrante en el Estado de Nueva York, Estados Unidos. Se ha propuesto trabajar con estos tres casos de manera profunda, puesto que es importante analizar la particularidad de cada historia de vida y a partir de allí encontrar las convergencias psicosociales.

En ese sentido, este trabajo de titulación partió de las siguientes interrogantes: ¿cómo se desarrolla el malestar psicosocial de mujeres ecuatorianas que han migrado a los Estados Unidos? y ¿cuáles son las estrategias de autocuidado y cuidados colectivos para prevenir/tratar el burnout?

Los objetivos específicos, a propósito de, fueron los siguientes:

- Identificar cómo las condiciones migratorias, personales y laborales influyen para producir este malestar psicosocial (síndrome de burnout).
- Interpretar los factores de riesgo y de protección para desarrollar un síndrome de burnout.
- Construir estrategias de autocuidado y cuidados colectivos para prevenir/tratar el burnout y compilarlos en una Manual Virtual de Autocuidado.

- Sensibilizar a las mujeres entrevistadas sobre su situación actual con respecto a su salud mental.

De esta forma se hizo la siguiente hipótesis de intervención: Las estrategias participativas que se plantean en este plan de intervención compiladas en un Manual Virtual de Autocuidado ayudarán a prevenir/tratar el síndrome de burnout ocasionado por el malestar psicosocial que viven las mujeres ecuatorianas migrantes, influenciado por condiciones laborales precarias, estatus migratorios irregulares y/o situaciones particulares complejas.

Para la elaboración del diagnóstico psicosocial se plantearon algunas fases de intervención. En la fase uno, se realizó un acercamiento con la Red Alianza Migrante. Se logró contactar con un representante, quien brindó información sobre la precarización laboral que viven las mujeres ecuatorianas en Nueva York, sobre todo aquellas que se dedican a las labores de cuidado.

Una vez finalizada esta fase, mediante la técnica bola de nieve, se fue localizando una a una a las participantes (tres), quienes fueron entrevistadas a profundidad sobre sus proyectos migratorios, el volumen y la condición de sus trabajos de cuidado remunerados y no remunerados, sus relaciones familiares y su percepción sobre su bienestar psicosocial. Adicionalmente se utilizaron dos herramientas de contraste de información: la aplicación del Inventario de Burnout de Maslach (para medir el nivel de desgaste laboral que las participantes tenían al momento de haber sido entrevistadas) y una encuesta sobre el uso del tiempo libre.

La tercera fase consistió en el análisis de la información recabada y la elaboración del diagnóstico psicosocial de las mujeres entrevistadas. Esta información permitió contar con un panorama más amplio sobre la situación actual de las mujeres ecuatorianas que se dedican a estas actividades económicas, teniendo en cuenta que el cuidado como tal genera un peso emocional que no siempre es canalizado adecuadamente y no suele ser referido a los servicios de salud mental.

Una vez elaborado el diagnóstico se analizaron las principales necesidades de estas mujeres, y se planteó la creación del Manual Virtual de Autocuidado como una herramienta participativa, que sea lo suficientemente flexible para que se adapte a los diferentes contextos de la población objetivo de esta intervención: mujeres ecuatorianas migrantes que se dedican a trabajos de cuidado en el estado de Nueva York y pertenezcan a la Red Alianza Migrante.

Se plantea entonces que, una vez elaborado este manual sea aplicado y puesto en práctica por una muestra de 60 mujeres en 3 meses y se evalúe el impacto de la herramienta con la aplicación de una herramienta psicosocial: el inventario de burnout de Maslach que será aplicado al inicio y al final de la intervención con el fin de obtener resultados numéricos reales y confirmar si la herramienta propuesta tiene o no resultados en corto y mediano plazo.

Este plan de intervención se encuentra distribuido en 4 capítulos:

En el primer capítulo se explicarán los principales conceptos claves de los que parte esta propuesta de intervención. Los conceptos son: malestar psicosocial, enfoque de género, economía del cuidado, síndrome de burnout, agotamiento emocional, despersonalización, falta de realización personal, autocuidado y cuidados colectivos. Cabe destacarse que, a pesar de que esta propuesta parte de conceptos psicológicos, se ha intentado que la investigación tenga un diálogo cercano con la sociología y la psicología social, ya que existe la convicción de que las intervenciones interdisciplinarias tienen un mayor impacto y se adaptan a las distintas realidades que viven las personas.

El segundo capítulo está conformado por el diagnóstico psicosocial en donde participaron un actor clave, miembro de la Red Alianza Migrante y tres mujeres ecuatorianas migrantes que viven en el Estado de Nueva York, Estados Unidos. Este diagnóstico está distribuido en 7 subtemas: condición migratoria personal y familiar, volumen y condiciones del trabajo de cuidado, precarización laboral, ambiente y relación familiar, percepción del bienestar biopsicosocial, uso del tiempo libre y nivel de desgaste laboral.

En el tercer capítulo se detallará la propuesta de intervención con sus diferentes fases que serán descritas en el siguiente orden: fase de sensibilización, fase de construcción del Manual Virtual de Autocuidado y fase de seguimiento y medición de impacto. A continuación, se presentarán también los resultados esperados con este plan, los riesgos del proyecto, el cronograma tentativo de actividades planteadas y su presupuesto. Finalmente, en el cuarto y último capítulo se presentarán las diferentes recomendaciones para la ejecución del plan.

Capítulo 1. Marco conceptual: El malestar psicosocial y el autocuidado desde una perspectiva de género

Para la elaboración del marco conceptual se definirán, como primer punto, los conceptos claves en los que se centrará la propuesta de este plan, mostrando la dirección epistemológica que esta desea tomar.

Para comenzar es necesario mencionar que en este plan de intervención el **género**, como categoría analítica definido como aquella construcción simbólica y relacional, constituye una herramienta de acercamiento más profundo sobre las desigualdades sociales arbitrarias que viven las mujeres diariamente (Stolcke 2000), sobre todo en el estudio de las migraciones internacionales. Una vez que el género ingresó en el estudio de la movilidad humana, dejó de verse a la mujer como sujeto pasivo destinada a viajar únicamente para la reunificación familiar (Hondagneu 2007) visibilizando su gran aporte, sobre todo en la economía del cuidado.

Esta **economía del cuidado** puede ser entendida como el conjunto de aquellas funciones de la esfera doméstica que no recibe una remuneración económica, pero que mantiene estable la fuerza de trabajo actual, cuida la fuerza laboral envejecida y construye la futura. Constituye entonces un cuidado y mantenimiento del bienestar diario del hogar (de niños, niñas, adolescentes, ancianos y ancianas, personas enfermas) que es constantemente invisibilizado, pero que sin duda es fundamental para mantener la economía (Lara 2018).

Por otro lado, el **Síndrome de Burnout** es un concepto formulado por Christina Maslach y Susan Jackson, que se define como aquella enfermedad laboral emergente que se da a consecuencia del estrés prolongado generado por el trabajo. Según la autora los principales campos laborales en donde más se desarrolla este síndrome son aquellos en donde se brinda un servicio o atención a la población: médicos, enfermeras, docentes, cuidadores, entre otros (Olivares, Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout 2017).

El síndrome de Burnout está conformado por tres dimensiones: Por un lado, se encuentra el **agotamiento emocional**, que consiste en un estado emocional el cual la persona endurece sus sentimientos hacia sí mismo y hacia las otras personas. De esta manera la persona comienza a perder ciertas habilidades emocionales, como por ejemplo la empatía. Por otro lado, está también la **despersonalización**, en donde la persona tiene un incremento de actitudes negativas y cinismo hacia las otras personas. En otras palabras, a la persona le deja de importar el bienestar de los otros, con quienes trabaja o para quienes trabaja. Finalmente, la

falta de realización personal, se la entiende como la tendencia a que la persona desarrolle una baja autoestima y un sentimiento de insuficiencia tanto a nivel personal como profesional (Díaz y Gómez 2016). Cabe destacar que estas tres dimensiones se van creando por el nivel de desgaste y estrés que tiene la persona en su trabajo.

Es importante destacar que este síndrome no responde únicamente factores individuales, que podrían llevar a responsabilizar de forma exagerada a la persona sufriendo por su propia situación. En esta propuesta de intervención se parte de la premisa de que culpabilizar a la persona por su situación mental, es una estrategia más del neoliberalismo para deslindarse de la responsabilidad que tiene al precarizar la vida y por ende la salud mental de la población, minimizando así las causas estructurales, políticas y sociales de los problemas de salud mental que viven las personas. En otras palabras, es importante determinar que los problemas de salud mental no responden a patologías aisladas sino a condiciones sociales y estructurales que no son trabajadas como una necesidad colectiva que debería ser tratada como una problemática de salud pública que debe ser abordada como tal (Baluis 2021).

Es por esto que se hace necesario incluir el término de **malestar psicosocial**, definido como aquel sufrimiento emocional y/o físico que no responde a factores orgánicos (Calderó, y otros 2008). Cabe destacar que el origen de este malestar en efecto no responde únicamente a factores personales y particularizados, sino también a situaciones sociales estructurales, sistémicas y relacionales, lo que complejiza el análisis de este fenómeno (Villa, Arroyabe y Montoya 2019).

Como formas de estrategias para prevenir y/o tratar el síndrome de burnout existen prácticas de autocuidado y cuidados colectivos. El término **autocuidado**, que nace del movimiento feminista, consiste en una estrategia de resistencia que comprende un conjunto de actividades que se mantienen en el tiempo y que generen bienestar a largo plazo, permitiendo que la persona construya su propia resiliencia. Las acciones pueden variar desde prácticas de meditación, mejora de la dieta, establecimiento de límites en los horarios laborales, hasta actividades más particularizadas al gusto de la persona (Chamberlain 2020).

Se puede entender entonces al autocuidado como el cúmulo de prácticas y actividades que parten de un nivel de consciencia al que llega una persona, dándose cuenta de que necesita modificar ciertos hábitos y comportamientos para poder preservar su bienestar ante situaciones de tensión. Autores como Fessell y Chemiss (2020) manifiestan que el uso de herramientas fáciles y concretas, como acciones cotidianas que pueden aprenderse fácilmente,

pueden producir hábitos que generan bienestar en las personas que lo realizan cotidianamente. A estas herramientas las denominan microprácticas basadas en evidencia y fueron utilizadas en contextos de cuidado del personal médico en tiempos de pandemia.

Una vez que se establece una consciencia sobre la importancia de autocuidado en las personas, nace la necesidad de plasmar esta buena práctica a nivel comunitario. Es allí donde nacen los **cuidados colectivos**, reconociendo que el ser humano es parte de una comunidad, y una vez que el grupo social institucionaliza, formal o informalmente, estas prácticas se convierten entonces en cuidados colectivos (Chamberlain 2020).

El cuidado colectivo permite que se rompa la individualidad en el trabajo de cuidado y esto permite entonces que se construya comunidad. Lo importante de los cuidados colectivos radica en que se tiene en cuenta el dolor individual a partir de una cooperación y acompañamiento comunitario. Para el cuidado colectivo es fundamental utilizar a la escucha como herramienta fundamental, por lo que es necesario generar esos espacios de intercambio y diálogo (Surkuna 2021).

Para que esta intervención sea sostenible en el tiempo es necesaria una articulación comunitaria, en donde se incluyan redes de apoyo que permita que las mujeres que participen de este proceso tengan a más personas en quien sostenerse. Esta convicción parte de la frase del psicólogo comunitario Alfredo Moffatt (2011) quien menciona que el ser humano enferma en su propio proyecto de vida y es allí mismo donde debe curar su malestar, es decir, que la misma sociedad es la encargada y responsable de sanar a sus miembros por medio del tejido comunitario.

Capítulo 2. El Diagnóstico: algunos apuntes de la situación psicosocial de las mujeres migrantes en Estados Unidos

En este apartado se describirá la información recabada en campo durante el diagnóstico de la situación problemática del grupo de mujeres en cuestión. Por un lado, se entrevistó a Juan, miembro de la Red Alianza Migrante, quien con su conocimiento técnico brindó ciertas luces para conocer la condición laboral de las mujeres migrantes ecuatorianas que viven en Estados Unidos. Por otro lado, las entrevistas a profundidad con Mayra, Paty y Lucy, mujeres ecuatorianas adultas migrantes, brindaron los insumos principales para definir el diagnóstico de este plan de intervención, extrayendo fragmentos de sus discursos, para lograr aprehender su subjetividad y experiencias. Finalmente, como complemento de esta información, se utilizaron dos herramientas adicionales: una encuesta que permitió conocer el uso del tiempo libre de las participantes y un test psicométrico que ayudó medir el nivel de desgaste laboral.

El diagnóstico está distribuido en siete temáticas que serán explicados de manera individual: (1) Condición migratoria personal y familiar, (2) Volumen y condiciones de trabajo de cuidado, (3) Precarización laboral, (4) Ambiente y relación familiar, (5) Percepción del bienestar biopsicosocial, (6) Uso del tiempo libre y (7) Nivel de desgaste laboral. Los principales hallazgos en la recopilación de información son:

2.1. Condición migratoria personal y familiar

Paty (Asistente de salud en el hogar, 63 años), Mayra (Trabajadora en limpieza doméstica, 48 años) y Lucy (Niñera, 38 años) son tres mujeres ecuatorianas migrantes que viven en Nueva York desde la última década. Todas ellas, quienes se encuentran dentro del rango de la edad productiva, tomaron esta decisión años antes de que ocurriera la pandemia.

Al igual que muchos ecuatorianos y ecuatorianas, la situación laboral y económica de las tres participantes fueron aspectos importantes para tomar la decisión de viajar. En el caso de Lucy, no encontraba trabajo en su rama profesional. Esto, y las deudas que tenía en su país de origen, la llevaron a tomar la decisión de migrar. A Paty le afectó el cambio de gobierno, ya que era servidora pública y esta modificación la dejó sin empleo. Por otro lado, Mayra fue estafada en su emprendimiento y tuvo que repensar otras alternativas para tener un ingreso económico.

De estas tres decisiones de migrar, sólo la de Mayra tuvo también una influencia emocional: las dificultades en su matrimonio ocasionaron que ella retorne a vivir con su madre, lo que generó en ella una impotencia que posteriormente la impulsó a desplazarse: “Yo había perdido

mi negocio, estuve viviendo con mi madre, estaba separada de mi esposo (...) Ya no era lo mismo (...) Mi situación estaba completamente caída, entonces dije no. Aquí ya no. Me tengo que ir” (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

Cabe destacar que, en los tres casos, las participantes tenían algún vínculo con Estados Unidos: familiares o amigos que ya vivían allí. Estas relaciones transnacionales dieron paso a que ellas pusieran en su radar, dentro de sus proyectos de vida, la idea de migrar. Para Paty fue su hijo, quien desde hace algunos años tiene la nacionalidad estadounidense y la mandó a llamar, otorgándole la residencia desde el año 2019. Por otro lado, para Mayra y para Lucy, quienes actualmente continúan teniendo una condición migratoria irregular, no fue tan sencillo, ya que sus conexiones eran más lejanas: primos, tíos o amigos.

Las tres participantes se desplazaron en avión con visa de turista. Solamente Lucy dominaba el idioma inglés antes de migrar, factor que le dio algunas herramientas más para su proceso de adaptación. A las otras dos entrevistadas esta destreza les costó un poco más, incluso por su edad, ambas reconocen que no les ha resultado tan sencillo aprenderlo, porque no era algo que practicasen desde Ecuador.

De las tres participantes únicamente Lucy no tiene hijos. Mayra tuvo que alejarse de su único hijo, mayor de edad, quien también migró para estar con ella, pero, pasado un año, retornó a Ecuador. Paty por su lado, a pesar de reencontrarse con su hijo y sus nietos, tuvo que alejarse de su otra hija, mayor de edad también.

En los tres casos, ninguna participante tiene planes de retornar a Ecuador. Mayra y Paty se encuentran actualmente buscando las alternativas para llevar a sus hijos, de 30 y 35 años a Estados Unidos para reunificarse y asentarse. Por un lado, Paty afirma que quiere jubilarse en Estados Unidos por la estabilidad que esto le brinda y está buscando alternativas de traer a su hija y a sus nietos. Lastimosamente, su hija al estar divorciándose no ha podido solicitar la custodia de sus hijos y eso ha sido una limitante para realizar el proceso de reunificación familiar.

Por el otro lado, Mayra menciona que no descarta la posibilidad de encontrar una pareja que le permita regularizarse, aunque ese no es su principal enfoque. Lucy, por su lado, se ve proyectada en regularizarse pagando sus impuestos y aportando para que el gobierno estadounidense le pueda dar la condición de residente y continuar su vida allí, ya que las condiciones en las que se encuentra su país no son para ella deseables y no siente que exista algo que la ate a Ecuador:

Si quisiera regresar a mi país, te soy muy sincera, como escucho que las cosas están, no. Ojalá algún día, cuando pueda arreglar mi situación y sepa que puedo volver acá, lo haré encantada para visitar a mi familia (...) No encuentro una visión en la que me encuentre allá en Ecuador ahorita (Entrevista a Lucy, 21 de diciembre de 2022).

Ninguna de las participantes ha sido deportada anteriormente y tampoco sus familiares cercanos. Este temor no existe en Paty, ya que ella al tener una condición regular, mantiene la tranquilidad de no ser expulsada de ese país. En los otros casos, Lucy tiene un fuerte temor de ser deportada, este es uno de los motivos por los cuales se encontraba nerviosa al ser entrevistada. En el caso de Mayra, resulta particular escuchar en su discurso decir que, a pesar de que sí siente un ligero temor de ser deportada, este no se compara con el nivel de miedo que sentía cuando su hijo vivía con ella: “Cuando estuvo aquí mi hijo me daba miedo de que me deporten (...) Entonces yo decía, si a mí me deportan, por favor depórtenme con mi hijo, pero que él no se quede aquí solo” (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

2.2. Volumen y condiciones del trabajo de cuidado

Uno de los factores que podrían influir al hablar de las condiciones del trabajo que se realiza en la economía del cuidado es el estatus migratorio. En las entrevistas se logró identificar que esta condición influye para decidir qué trabajos realizar y dónde marcar los límites en esta área. En el caso de Paty, quien tiene su residencia, ha sido sencillo delimitar con cuáles pacientes se involucra desde su lugar de trabajo: “Ingresé por medio de una amiga mía que trabaja en esto 15 años. Ella me decía: usted tiene que escoger sus horarios, sus pacientes. Usted no está obligada a lo que le diga la agencia” (entrevista a Paty, 29 de diciembre de 2022).

Lucy por su lado, que es indocumentada al igual que Mayra, al inicio tuvo que pagar a una persona para que le comience a referir clientes en su trabajo, pero, una vez que logró buscarse sus propios clientes, también pudo lograr una mayor libertad en escoger qué actividades o no realizar y para quienes trabajar. Empero, esto no sucedió con Mayra, que a pesar de que tuvo que sacar documentos falsos para poder trabajar, no tenía esta facilidad de escoger porque se regía a las exigencias de las agencias en las que trabajaba, sin poder lograr generar contactos propios.

Cabe resaltar que, dentro de las funciones del trabajo de cuidado, la energía emocional que se desplaza hacia el cliente-paciente toma también un papel importante porque podría ser considerado un motivo para que se desencadene un desgaste laboral. Hochschild (2001) interpreta este traslado de emociones como una plusvalía del afecto, que consiste en un valor

adicional, puede ser consciente o inconsciente, que se transfiere a las personas con las que se trabaja. Esto tiende a suceder en mujeres migrantes que, al no tener en muchas ocasiones a sus familias cerca, transfieren este cariño a las personas para las que trabajan. No obstante, la autora manifiesta que no siempre esta transacción de cariño/afecto, es decir este valor agregado, es valorado simbólicamente y/o económicamente por las familias que reciben el servicio.

En las entrevistas realizadas a las participantes, sobre todo en el caso de Lucy y Paty, quienes cuidan directamente a niños, niñas, personas enfermas o ancianas, efectivamente se percibe en su discurso el cariño que le tienen a sus clientes-pacientes: “la primera vez que trabajé con una bebé de 6 meses, trabajé con ella hasta que cumplió 2 años. Fue maravilloso. Seguimos teniendo contacto con los padres, nos seguimos llamando. Son relaciones que se van también armando poco a poco y son parte de mi vida ahora” (Entrevista a Lucy, 21 de diciembre de 2022).

Sin embargo, estos vínculos que se van creando en los trabajos de cuidado podrían también ocasionar un mayor desgaste del normal, comparado con otros tipos de trabajo que demandan un mayor desgaste físico: “no es el cansancio físico. A veces es un cansancio psicológico, como mental, emocional, porque duele ver a la gente de esa manera (...) Se siente la impotencia de no saber que hacer porque son diferentes enfermedades con las que uno tiene que lidiar” (entrevista a Paty, 29 de diciembre de 2022).

Otro aspecto a tomar en cuenta es el número de horas que se dedican al cuidado remunerado. En 2 de los casos, de Mayra y Paty, trabajan de 8 a 12 horas, teniendo incluso en ocasiones más de un trabajo. Únicamente Lucy trabaja las 8 horas y menciona que con su empleo le es suficiente para sostenerse económicamente. A pesar de que tanto Mayra como Paty trabajan más de las horas permitidas por la ley, es importante considerar las motivaciones de cada una. Por un lado Mayra menciona que un solo trabajo no le alcanzaría para los gastos que ella mantiene. Por su parte, Paty comenta que ella no se fue a los Estados Unidos a obtener mucho dinero, sino a vivir tranquila, pero, es su afán de sentirse productiva lo que la anima a trabajar más del horario habitual.

El cobro de tarifas y las actividades o funciones que se realizan en los nichos laborales del cuidado también son factores importantes que las participantes manifestaron en sus discursos, siendo estos unos de los principales nudos críticos al momento de llegada al país de destino e ingreso al mercado laboral:

Al inicio sí, obviamente cuando llegué, los dos primeros meses que estaba sin trabajo y no sabía que hacer, cuál era el rango de tarifa que uno debe cargar por tu trabajo (...) Hubo un par de ocasiones que, por mi falta de experiencia, a medida que tu estás ahí y desconoces el mecanismo y quieres permanecer en tu trabajo y te cargan de cosas que no te tocan hacer (Entrevista a Lucy, 21 de diciembre de 2022).

A nosotros por lo general nos dan un plan de cuidado. El doctor, la enfermera y los terapeutas hacen esos planes. Nosotros como asistentes de salud en el hogar nos basamos en el plan de cuidado (...) Entonces hay mucha gente de la familia que cree que somos la chacha de ellos y que vamos al servicio de la familia (entrevista a Paty, 29 de diciembre de 2022).

Se puede ver entonces que a medida que estas mujeres van adquiriendo experiencia, van identificando mecanismos psicosociales para poner sus límites a las labores que les corresponde realizar. En el caso de Mayra, este establecimiento de límites fue más complejo porque el servicio doméstico engloba más actividades y resulta más difícil lograr establecer límites: “como saben que viene la hispana a limpiarte la casa, y le estás pagando, ellos tienen la libertad de dejarte las cosas como te las dejan” (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

Con respecto al tiempo, que se habló anteriormente, también resulta significativo destacar la inversión de tiempo que se dedica diariamente para desplazarse al lugar de trabajo, teniendo en cuenta que, en Estados Unidos, específicamente en el Estado de Nueva York el tráfico es un factor que puede generar estrés en sus habitantes.

En los casos de Paty y Mayra, al trabajar con instituciones, resulta un poco más sencillo poder elegir los trabajos, dependiendo de su conveniencia con respecto a la cercanía a su domicilio. Esta situación no es similar a lo que vive Lucy, quien se toma de dos horas y media a tres para movilizarse a su lugar de trabajo en transporte público. Afortunadamente para ella este no es un problema: “los corajes que uno pasa con ciertos servicios de trenes son a diario, pero creo que es, no sé, o sea, está dentro de lo normal. Tampoco es algo que digo wow me va a tomar todo el día esto” (Entrevista a Lucy, 21 de diciembre de 2022).

2.3. Precarización laboral

Para poder contar con un panorama más integral de la situación laboral de las personas migrantes ecuatorianas en Estados Unidos, en especial las mujeres, se realizó una entrevista con Juan, representante de la Red Alianza, plataforma donde participan varias organizaciones y personas naturales, dedicada a buscar incidencia y diálogo para trabajar en favor de las

personas en situación de movilidad humana. Esta conversación permitió conocer su percepción sobre la precarización laboral en mujeres ecuatorianas que se dedican a las funciones de cuidado en este país.

Para Juan, los principales nichos laborales de la población migrante en Estados Unidos son la construcción, los restaurantes y los trabajos de cuidado. Bajo su percepción influye mucho el estatus migratorio para la elección de un trabajo y para la precarización o no del mismo. Además, para él también resulta importante diferenciar que, son diferentes las generaciones de migrantes al momento de seleccionar un trabajo específico:

por suerte, por lo menos las nuevas generaciones, llegan con la mentalidad de hacer cualquier cosa. Las antiguas generaciones, por ejemplo, cuando yo llegaba, decían oye consígueme un trabajo en Estados Unidos yo soy bueno escribiendo (...) tratan de tener algún tipo de trabajo a lo que hacían en Ecuador. (...) A las nuevas generaciones, me refiero a los jóvenes, me refiero a los nuevos migrantes. Entonces ya saben que tienen que venir acá a limpiar, a lavar, a cocinar, a todo (Entrevista a Juan, 7 de diciembre de 2022)

Uno de los principales factores de precarización laboral consiste en los comportamientos racistas que tienen las personas que contratan los servicios de las personas migrantes, sin importar su sexo. Esta información se relaciona con los testimonios de racismo que han vivido u oído las participantes desde la propia comunidad latina:

Yo trabajé con una mujer de Costa Rica (...) ella no tenía equipo. Ella te hacía trabajar sin zapatos. Tenías que entrar a los baños. Tenías que sacarte los zapatos y las medias para no ensuciar (...) entonces es hasta denigrante. El mismo hispano es el que trata de abusar de ti. Porque créeme, cuando trabajé yo en las empresas que eran propiedad de americanos, el trato era completamente diferente. En la compañía americana te dan el uniforme, protecciones, rodilleras, botas y antideslizantes (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

Yo he trabajado con italianos, franceses y todos son gente muy amable y saben tratar a la gente (...) pero a veces la gente latina es fregada. (...) son más groseros, displicentes, se creen que uno tiene la obligación de atenderles, gritan, hablan y como que quieren discriminarle a uno siendo uno mismo latino. Cuando la gente extranjera en cambio le acoge, le incluye en su proyecto de vida (entrevista a Paty, 29 de diciembre de 2022).

Todas las familias con las que yo he trabajado son americanas. No por experiencia propia, pero obviamente es inevitable encontrarte con gente que sí ha trabajado con hispanos y no, el trato es totalmente distinto. Da pena decirlo pero entre latinos no hay

esa complicidad, más bien, todo lo contrario. Como que saben de donde vienen y por ese lado quieren abusar. No es justa la remuneración, no es justo el trato, el horario. Pero son experiencias ajenas. Da pena decirlo pero yo siempre trato de escoger americanos porque saben cómo son las cosas (Entrevista a Lucy, 21 de diciembre de 2022).

Otro aspecto que manifiesta Juan con respecto a la precarización laboral es el trabajo mal remunerado:

Lo que sí creo es que el trabajo no es tan bien remunerado, aunque varía mucho dependiendo de las personas con las que he hablado. Lo que sí hay que tener en cuenta es que la vida en Nueva York es más cara, entonces las personas tendrán que tener más de un trabajo o vivir en condiciones más apretadas (Entrevista a Juan, 7 de diciembre de 2022).

En efecto esto se relaciona con los casos de Mayra y Paty, quienes poseen más de un trabajo, sin embargo, es importante recalcar que el caso de Paty es distinto porque ella vive con su hijo ciudadano y no paga alquiler ni manutención, por lo que su remuneración le alcanza para sus gastos personales. Adicionalmente para ella, y su hijo, es primordial cuidarse primero: “yo no tengo necesidad de trabajar, yo tengo a mi hijo, yo no pago ni renta ni comida ni nada. Yo trabajo para mí porque son mis logros y quiero verlos cumplidos” (entrevista a Paty, 29 de diciembre de 2022).

En cambio, el caso de Mayra es diferente y ha sentido la remuneración como insuficiente más aún en relación al peso y carga del trabajo: “a mí siempre me habían dicho que la limpieza de casas es bien remunerada (...) supuestamente te pagan bien, pero cuando tu entras y vas viendo el sistema y conociendo más a fondo, te das contra el suelo prácticamente” (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

Juan mencionó, así mismo que uno de los principales factores de precarización consiste en que las compañías no dan la oportunidad a sus empleados de trabajar en tiempo completo y evitar reconocerles la seguridad social, lo que impide a su vez que la persona tenga más oportunidades a conseguir otro empleo:

Las compañías no quieren darte empleo a tiempo completo. Te dan justamente 30 o 35 horas para que no tengas las cosas completas a la semana (...) entonces es más difícil que encuentres otro trabajo. Otra cuestión que yo diría que genera precarización laboral es que trabajas sin seguro. Precisamente es una de las razones para no darte tantas horas. Es para no darte seguro (Entrevista a Juan, 7 de diciembre de 2022).

Finalmente, este actor clave logró identificar que dentro de la precarización laboral también se encuentran presentes factores como los horarios extendidos, y justamente esto se relaciona con el relato de Mayra, quien mencionaba que en su trabajo de limpieza de casas no tenía tiempo ni para comer:

Tu llevas tu comida, tu lunch. Si puedes tener un termo para que se mantenga caliente, pues, en buena hora. Sino te comes frío en el trayecto, en el carro. Porque tienes 10-15 minutos porque ya vas a llegar a otra casa. Porque no es que tú puedes estar en una casa y calentar en el microondas y sentarte a comer. Y tampoco es que te dicen van a parar de una a dos porque en ese tiempo ustedes van a sentarse a comer y de ahí van a la siguiente casa. No. La orden es que tú tienes que comer en los carros. Yo trabajé en tres compañías y en las tres es el mismo sistema (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

2.4. Ambiente y relación familiar

Esta variable se trabajó partiendo del hecho de que los cuidados no se rigen únicamente desde el país en donde se reside, sino que los y las migrantes también siguen cuidando transnacionalmente a sus familias, buscando mecanismos que se van adaptando a las estructuras familiares y a la distancia (Hochschild 2001). Se pudo observar que, en los tres casos, la tecnología resultó una aliada al momento de mantener vínculos con la familia que vive en Ecuador ya que les permite, de alguna forma, dar continuidad con su vida y sus lazos que se quedaron en el país de origen.

Es necesario también describir cómo se fueron desarrollando los cuidados transnacionales que las participantes mantuvieron y mantienen con sus familias en Ecuador. Por un lado, Lucy, quien es una mujer soltera que no tiene hijos, cuida transnacionalmente a sus padres, enviando remesas de forma voluntaria. Ventajosamente sus padres aún son jóvenes y no requieren de cuidados especiales. Ella menciona que, en su llegada a Estados Unidos el proceso de adaptación a la lejanía de su familia fue difícil, pero el contacto frecuente ha logrado apaciguar el malestar que generó la separación: “La tecnología ayuda muchísimo. Siempre estoy en contacto con ellos. Nos mantenemos muy cerca, aunque sea en una videollamada o un mensaje. Entonces se hace menos pesada la carga” (Entrevista a Lucy, 21 de diciembre de 2022).

Por otra parte, Paty, ejerce sus funciones de cuidado transnacional hacia su hija y sus nietos en Ecuador, enviando remesas, al igual que Lucy, de forma voluntaria. Un factor que resulta

interesante mencionar es que, en el caso de Paty, el envío de remesas posibilita cierto control hacia sobre hija y su familia:

Como yo le apoyo económicamente, yo me siento con el derecho de, no imponer, sino de pedir ciertas cosas que vayan en beneficio, no de mí, sino de ella y de los niños. Entonces yo pongo un poquito de reglas desde aquí. Yo le he condicionado un poquito a ella de que, si ella me hace caso de lo que le digo, por el bien de ella y de los niños, yo le voy a seguir apoyando. Pero si ella hace lo que ella quiere, y se descuida de los niños, no va a tener mi apoyo (entrevista a Paty, 29 de diciembre de 2022).

Finalmente, en el caso de Mayra, resulta importante mencionar que no sólo ejerce cuidados transnacionales con su hijo mediante llamadas, mensajes y remesas, sino también con su padre, quien enfermó de cáncer y murió mientras ella vivía en Estados Unidos. Este acontecimiento fue para ella un proceso complejo ya que le generó mucha impotencia al darse cuenta que el cuidado trasnacional no se compara al cuidado presencial:

Yo desde acá no podía hacer nada. Todo salía de mi control. Yo veía que mi papá estaba sólo en una clínica, que no había quien le cuide o se quede con él. Yo aquí me daba contra las paredes (...) Sin juzgarle a mi familia, pero, no estuvieron con mi padre como yo hubiera podido estar o como yo hubiera querido que ellos estén. Entonces ese fue un proceso muy doloroso (...) Verle a mi padre allá sin tener los cuidados y la compañía que él se merecía... (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

Además, Mayra comentó que una vez que su padre falleció, el vínculo con su familia se quebró: “Después de eso se acabaron navidades. Se acabaron cumpleaños. Se acabaron fin de años. Se rompió todo” (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

2.5. Percepción del bienestar biopsicosocial

En este diagnóstico se parte del hecho de que, para poder medir el bienestar es necesario comprender que tanto el físico/biológico, el psicológico y el social forman parte de un estado integral, es decir, si una persona posee algún malestar en cualquiera de estas esferas, inevitablemente afectará al resto de estadios. A continuación, se dará una descripción de cómo estas esferas han influenciado en la percepción de bienestar de las participantes.

Con respecto a la salud física y el desgaste que puede generar el trabajo de cuidado, dos participantes afirmaron que es una constante el cansancio físico que pueden llegar a sentir en sus actuales trabajos. Únicamente Paty mencionó que, en trabajos anteriores sí se desgastaba físicamente más, y por su edad y con apoyo que le brinda su hijo, se trasladó a un trabajo que no le conlleva mayor cansancio:

Estuve también en una empacadora de los lunch que les entregan en las escuelitas a los niños. Entonces había una empresa que empacaba y picábamos la fruta, solo que, la fruta congelada me empezó como a moler los dedos. Entonces yo le digo a mi hijo: Mijo, yo me salí de ahí porque está muy frío. Mis huesitos me duelen. Entonces me dijo: No mami, busque algo más suave, que no le genere daño y le vaya a generar algo que vaya contra la salud suya. Como dijo usted, no vino a molerse (entrevista a Paty, 29 de diciembre de 2022).

En el caso de Lucy y Mayra el uso del cuerpo y la energía física resultan trascendentales para cumplir las funciones laborales y esto produce mucho desgaste:

el primer día yo llegué a la casa y le dije a mi hijo que no voy a poder. Llegué a la casa con dolor de manos, con dolor de espalda, con dolor de rodillas (...) A mí ya me empezó a dar artritis en las manos (...) yo ya no me podía ni peinar. Le decía a mi hijo: mijo cógeme el pelo, porque no podía hacerme ni una cola (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

A esto debe añadirse factores como el cambio en el clima de un país a otro, que también es un factor influyente al momento de evaluar su autopercepción de bienestar: “Los achaques típicos por el clima, porque el frío es extremo en muchas ocasiones, como que no sienta muy bien a los huesos” (Entrevista a Lucy, 21 de diciembre de 2022).

Aquí también salieron a la luz dolencias anteriores que las participantes vinieron arrastrando de su país de origen, situación que afecta justamente a las dos participantes que se encuentran en situación irregular en Estados Unidos. Asimismo, resulta particular identificar que, en los dos casos, los problemas estomacales han sido una dificultad a lo largo de sus vidas: “Siempre he sufrido del estómago. Ha sido una dolencia permanente en mi vida” (entrevista a Lucy, 21 de diciembre de 2022). “Siempre he tenido problemas de gastritis” (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

Es necesario enfatizar que, en Estados Unidos, al no tener seguro privado por tener precios elevados y requerir de un estatus migratorio legal, las participantes han tenido que suplir estas necesidades en clínicas más económicas:

Aquí el tema de salud es muy complicado. Primero la salud aquí es muy cara. Es carísima. Para tener un seguro médico tienes que tener papeles porque si no, no tienes acceso a un seguro médico. Aquí existen clínicas. En esta área hay una clínica que sobrevive gracias a los pocos pagos que hace un hispano para una atención médica y a donaciones (...) El hospital te ayuda con un seguro que se llama *charity care* que es

específicamente para gente hispana, que vive sola, que no tienen trabajo. Entonces ellos te hacen un previo análisis y te dan una cobertura de seguro que sí te ayuda (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

Con respecto al bienestar psicosocial únicamente Lucy afirma sentirse muy contenta por el trabajo que realiza y el estilo de vida que lleva en Estados Unidos. En el caso de Paty, menciona que la carga emocional que le da su trabajo la desgasta por la impotencia y la frustración que genera al cuidado de personas enfermas. Finalmente, en el caso de Mayra es importante determinar que las circunstancias personales, de la enfermedad y muerte de su padre, afectaron de forma significativa en su desempeño laboral, social y personal: “yo tenía doble carga. Tenía el sufrimiento acá, la lejanía, la distancia, la enfermedad de mi padre (...) no poder estar con él mientras él estaba muriéndose en una cama de hospital y el tener que sostener mi ritmo de trabajo acá en el mismo nivel” (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

Adicionalmente se les consultó a las participantes si consideraron en algún momento de su vida solicitar ayuda en el servicio de salud mental. Para Lucy no ha sido necesario porque se siente estable con su trabajo a pesar de vivir constantemente con temor de ser deportada. Para Mayra fue necesario solicitar ayuda cuando su padre enfermó y falleció. Ella manifestó haber sido referida al servicio de psiquiatría: “yo tuve que hacer terapia antes y también después de que falleció mi padre. Porque después de que falleció mi padre fue más fuerte y más duro mantenerme limpiando casas (...) De hecho me medicaron” (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022). Finalmente, Paty, a pesar de que no ha tenido la oportunidad de recibir un servicio en salud mental considera que le sería útil para aprender a sobrellevar el malestar en su trabajo:

Sabe que en algún momento tuve casos que me han hecho pensar en dejar (...) Si se diera la oportunidad donde yo consiga algo donde me guíen o me den una pauta de cómo superar un poquito o cómo sostener esta carga emocional, si me gustaría ir. Porque yo muchas veces sí siento que me caigo (entrevista a Paty, 29 de diciembre de 2022).

2.6. Uso del tiempo libre

Para la medición de este aspecto, se realizó una encuesta para poder reflejar la cantidad de tiempo, en horas, que las participantes dedican a su cuidado personal, actividades de ocio y sueño.

En relación a las horas de sueño, las tres participantes afirmaron dormir entre 5 y 8 horas diariamente. Sin embargo, únicamente Mayra mencionó en su entrevista que el nivel de carga

laboral de su trabajo era tan fuerte que le generaba repercusiones en este campo: “te deprime verte todo el día limpiando (...) golpea, y eso te lleva al arrepentimiento. Te genera ansiedad, depresión, falta de sueño, no duermes bien, sufres y dices mañana otra vez” (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

Con respecto al cuidado personal y búsqueda de esparcimiento tanto Lucy como Paty realizan algunas actividades que les permite cuidarse a ellas mismas, sobre todo al nivel de salud mediante el ejercicio. En el caso de Lucy va al gimnasio para mantenerse saludable y Paty prefiere salir a caminar cerca de un río. Adicionalmente, como ella necesita sentirse útil, en ocasiones utiliza su tiempo libre para realizar voluntariado con población vulnerable, lo que la llena emocionalmente: “yo hago voluntariado con la comunidad (...) busco estar en constante actividad para sentirme útil a la sociedad y sentir que estoy dando algo a la humanidad (...) me genera más paz, más vida” (entrevista a Paty, 29 de diciembre de 2022).

En el caso de Mayra, la carga laboral no siempre le permite encontrar espacios de esparcimiento o cuidado personal: “Yo entraba a las 8. Salía después de 8 horas. Me iba a la casa. Si alcanzaba me daba un baño o comía algo. Me cambiaba de ropa y me iba al *part time* a limpiar oficinas (...) Salía a las 10 de la noche y llegaba 10:15 – 10:30 a dormir” (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

Finalmente, cada participante tuvo la oportunidad de autoevaluarse del 1 al 10, siendo 1 el puntaje más bajo y 10 el más alto, en su uso del tiempo libre. Los resultados arrojaron que Lucy evalúa su tiempo libre en un 8/10, Paty se autoevalúa un 9/10 y Mayra en un 6/10.

2.7. Nivel de desgaste laboral

Para la elaboración de este indicador se utilizó el Inventario de Burnout de Maslach de forma auto aplicada. Esta herramienta posee 22 preguntas, en forma de afirmaciones, que van midiendo en escala de Likert cómo la persona se va sintiendo en su trabajo, con sus pacientes-clientes y las personas con las que se relaciona, y cuáles son sus sentimientos y actitudes frente a sus funciones laborales (Maslach y Jackson 1986).

Para contextualizar las tres dimensiones que mide la herramienta es importante señalar que, como se mencionó ya en el marco conceptual (capítulo 1), el agotamiento emocional consiste en el debilitamiento de los recursos emocionales para poder sobrellevar las situaciones estresantes. Por otro lado, la despersonalización consiste en el desarrollo de actitudes negativas y el incremento de insensibilidad hacia las otras personas. Finalmente, la falta de realización personal consiste en la tendencia de autoevaluar el trabajo propio de forma

negativa, provocando baja autoestima y sentimientos de insuficiencia profesional (Maslach y Jackson 1986).

En la herramienta aplicada se puede evidenciar que Mayra posee burnout. Por otro lado, tanto Paty como Lucy no presentan un desgaste laboral significativo. En la siguiente imagen se puede apreciar los valores de los tres niveles de desgaste que mide la herramienta:

Ilustración 2. 1. Dimensiones del Inventario de Burnout de Maslach

Participante	Resultados		
	Nombre	Agotamiento Emocional	Despersonalización
Paty	8	5	43
Lucy	1	1	42
Mayra	37	9	9
	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal
	0 a 18	0 a 5	40 a 56
	19 a 26	6 a 9	34 a 39
	27 a 54	10 a 30	0 a 33

Elaborado por la autora

Resulta significativo mencionar que, por sí sólo un test o herramienta psicométrica no brinda un diagnóstico o una verdad absoluta. Es necesario contrastarlo con información cualitativa, que en esta investigación se recabó por medio de las entrevistas a profundidad, que le permita al evaluador o evaluadora conocer el contexto de cada persona, entender su realidad afectiva para que los resultados tengan un mayor acercamiento a la subjetividad de la persona evaluada.

Además, cabe destacar que, desde la experiencia de la investigadora en su área laboral como psicóloga clínica, en varias ocasiones las personas evaluadas tienen desconocimiento de su salud mental, por lo que en sus resultados no siempre se ve reflejado su nivel de desgaste, no porque este no exista, sino porque no es un aspecto que los participantes tienen interiorizado en sus niveles de consciencia.

Esto es lo que sucede por ejemplo con el caso de Paty, que en la herramienta claramente no tiene desgaste laboral. No obstante, en la entrevista realizada se ha podido observar que su nivel de desgaste está repercutiendo en su desarrollo personal: “Son cosas que sí le desestabilizan a uno. A veces yo he llegado a la casa y mi hijo me dice: mami sálgase, porque me verá la transformación de cómo llego” (entrevista a Paty, 29 de diciembre de 2022).

Se puede observar también que, en el caso de Lucy, uno de los posibles motivos por los cuales tiene bajos niveles de desgaste laboral, se debe al nivel de resiliencia que ella posee. En la entrevista realizada menciona que una de sus principales estrategias ha sido tener claro desde un inicio sus objetivos y metas del proyecto migratorio: mejorar su situación económica y apoyar a su familia. Esto le ha permitido que no le afecten emocionalmente varios aspectos que podrían desequilibrar su estado de ánimo estando lejos de su familia.

Haciendo un análisis de cada dimensión y contrastando con la información obtenida en las entrevistas se puede observar lo siguiente:

- **Agotamiento emocional:**

Tanto Paty como Lucy tienen niveles muy bajos de agotamiento emocional, no obstante, en la entrevista a profundidad Paty comentó que su trabajo, que le demanda desde 8 hasta 12 horas diarias en ocasiones, más que darle un cansancio físico, le genera un cansancio emocional al sentirse impotente por no poder ayudar a muchos pacientes que se encuentran en estados complejos de salud donde su intervención también es limitada. Lucy por su parte en la entrevista mencionó que en el trabajo con niños y niñas se ha sentido muy contenta porque ha podido estrechar vínculos, con sus clientes y sus familias, que han perdurado.

Por otro lado, en el caso de Mayra, se puede observar que tiene un elevado agotamiento emocional. Uno de los principales factores puede deberse a la enfermedad y fallecimiento de su padre, a la falta de tiempo libre por la pesada carga horaria de su trabajo y al desgaste físico y emocional que le generaba el trabajo de limpieza de casas. En la entrevista ella menciona que el propio racismo que vivió en su espacio laboral también resultaba desgastante para ella:

Incluso muchos clientes te dejan cosas como hasta para probarte. Aquí normalmente casi todas las casas tienen cámaras. Entonces muchas veces encuentras dinero, encuentras joyas, o te dejan cosas por ahí para probarte. A ver si tu eres honesta o si te coges las cosas. (...) Ellos no te dan un agua. Ellos no te dicen: ah no, estamos viendo que estás desgastada, que estás con sed. No (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

- **Despersonalización:**

En el caso de Lucy, se puede apreciar que tiene niveles muy bajos de despersonalización, no obstante, a pesar de que Paty también tiene niveles bajos, se encuentra en el límite superior para desarrollar un nivel medio en esta dimensión. Esto se ve reflejado también en la

entrevista cuando ella manifiesta que al momento de trabajar con algunos casos fuertes ha pensado en la posibilidad de renunciar y también prefiere mantener su distancia emocional para que no le afecte mucho: “Por eso es que digo yo, dentro del campo laboral de la Asistencia en Salud no me he metido en un cien por ciento porque como que me pierdo de algo que me genera más paz, que estar acá en el sufre y sufre, que la gente está enferma y que le duele...” (entrevista a Paty, 29 de diciembre de 2022).

Por otra parte, Mayra tiene niveles medios de despersonalización. Estos niveles medios pueden contrastarse en la entrevista cuando ella menciona que el nivel de humillación que sufrió en sus primeros trabajos, la hizo cada vez más fuerte: “Yo lloraba limpiando *toilets*, los más cochinos que te puedas imaginar (...) Te puedo decir que hasta cierto punto es humillante, porque tienes que llegar a recoger hasta los preservativos usados” (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022). Se puede ver que, en este sentido, se van creando ciertos mecanismos de defensa que se van activando para salvaguardar la integridad de la persona.

- **Falta de realización personal:**

Tanto Paty como Lucy tienen niveles altos de realización personal. Esto coincide con las entrevistas ya que ambas, al trabajar al cuidado de otras personas tuvieron la oportunidad de capacitarse: Paty mediante un programa oficial ofrecido por el gobierno estadounidense y Lucy de forma más empírica mediante sus diferentes experiencias laborales, para trabajar con las distintas poblaciones con las que ellas se relacionan.

No obstante, Mayra obtuvo valores muy bajos de realización personal en la evaluación. En la entrevista ella mencionó tener una gran frustración profesional al ver que diariamente destinaba muchas horas a la limpieza de hogares, sin poder ejercer su profesión y vocación (la venta de autos, actividad en la que se desempeñaba desde Ecuador) y dejándole sin tiempo para el esparcimiento con su familia: “yo trataba de ponerle actitud, ganas, sentimiento, pero siempre dentro de mí yo decía no. Esto me está matando (...) tengo que encontrar algo más, porque claro, te deprime verte todo el día limpiando” (entrevista a Mayra, 30 de diciembre de 2022).

Con los resultados obtenidos en este diagnóstico se puede evidenciar que para poder plantear un plan de intervención deben tenerse en cuenta las vivencias personales, la carga y condiciones laborales de las personas y sus preferencias y aversiones al momento de plantear estrategias de autocuidado y cuidados colectivos. No obstante, a la vez deben buscarse alternativas que sean flexibles, ya que el objetivo de este plan es brindar alternativas generales

y concretas que se adapten a las distintas realidades no solo de las mujeres entrevistadas, sino también a aquellas que se encuentren en situaciones similares.

Es por esto que este plan de intervención procurará jugar con las distintas perspectivas objetivas, con base al conocimiento técnico de la investigadora, como subjetivas, a partir del conocimiento empírico de las personas entrevistadas, dando un producto en donde ambas representaciones se complementen y fortalezcan entre sí.

Capítulo 3. Propuesta de intervención: autocuidado y cuidados colectivos entre mujeres migrantes

La mirada androcéntrica de los roles de género ha influido en el proceso de inserción laboral de las mujeres. No obstante, este ingreso ha sido muy limitado, puesto que se les permitió participar casi exclusivamente en actividades específicas de cuidado, dejando a la reproducción como su única función productiva. Además, esta inserción al mercado laboral se ha dado en condiciones precarizadas e informales, sobre todo para aquellas que gozan de menos derechos, como lo son las mujeres migrantes, exponiéndolas en constante riesgo psicosocial, acrecentando las desigualdades y dejándolas expuestas a subordinaciones tanto en sus espacios laborales, como en los familiares (Jelin, 2014).

En la actualidad existen varias investigaciones que estudian el malestar psicosocial que viven los migrantes al realizar trabajos de cuidado en el extranjero. Sin embargo, estos estudios no necesariamente toman al género como una categoría analítica. Es por esto que este plan de intervención está influenciado por un enfoque de género ya que en efecto se puede ver que las desigualdades de género que se desprenden en los trabajos de cuidado son causales importantes para que exista un mayor desgaste laboral entre las mujeres, por el rol que cumplen, no solo como actividad económica, sino también como función dentro de sus hogares, sean estos transnacionales o no (Moreno, y otros 2010).

La red Alianza Migrante, consiste en una plataforma en donde más de 40 organizaciones y personas naturales dialogan y trabajan permanentemente para realizar actividades, procesos y proyectos de incidencia en beneficio de las personas en situación de movilidad humana. Esta organización ecuatoriana trabaja con varias poblaciones, entre ellas ecuatorianos retornados, ecuatorianos en el extranjero, venezolanos que se encuentran viviendo en Ecuador, entre otros.

Dentro de las principales acciones que ha realizado esta red en la actualidad consiste en un encuentro nacional, celebrado el 29 y 30 de julio de 2022, donde se abordaron dos tópicos importantes: Uno de ellos consistió en una mesa de diálogo en donde distintos actores que trabajan de cerca con población en movilidad humana pudieron compartir experiencias y generar alianzas. Por otro lado, se elaboró un plan de acción y propuesta de incidencia para abordar algunas de las principales necesidades de esta población tanto en territorio ecuatoriano como en el extranjero.

Se puede evidenciar que, las principales propuestas y campos de acción de esta red, consisten en establecer estrategias relacionadas con la vinculación de organismos públicos e internacionales para generar políticas públicas que garanticen los derechos de las personas en situación de movilidad humana y regularización de personas con esta condición. No obstante, se puede observar que estas acciones, a pesar de ser necesarias e importantes para la garantía de derechos, son estrategias que requieren de un mayor tiempo y condiciones para que se puedan lograr y evidenciar resultados de impacto.

Adicionalmente, se evidencia que no existen, dentro de los planes de acción, ninguna estrategia a corto, mediano o largo plazo, que se centre en la salud mental de las personas en movilidad humana, mucho menos de las mujeres que realizan trabajos de cuidado en el exterior. Este fue uno de los principales motivos para realizar esta propuesta de intervención psicosocial.

Este proyecto de intervención, busca como objetivo general, crear consciencia sobre la salud mental en mujeres migrantes ecuatorianas que realizan trabajos de cuidado en Nueva York, Estados Unidos, brindando herramientas psicosociales que les permita prevenir el burnout y mejorar su calidad de vida.

Para esto, los objetivos específicos se van marcando en tres componentes o ejes:

- a) Sensibilizar a las mujeres sobre la importancia del autocuidado y los cuidados colectivos como una herramienta para salvaguardar la salud mental y prevenir el desgaste laboral que generan los trabajos de cuidado.
- b) Construir participativamente un manual virtual de autocuidado para que las mujeres que se dedican a estos trabajos, y que estén expuestas a padecer de burnout, puedan utilizarlo cotidianamente de forma autónoma.
- c) Medir el impacto del manual virtual luego de haberlo puesto en práctica por las participantes en tres meses consecutivos para posteriormente proponerlo como una estrategia o alternativa para que más mujeres que cumplan con estas características puedan utilizarla para beneficio propio.

Teniendo en cuenta los ejes anteriormente descritos se proponen las siguientes actividades:

3.1. Fase de sensibilización:

Como primer punto se pretende contactar con la red Alianza Migrante para el lanzamiento de la convocatoria de participación para mujeres ecuatorianas migrantes, mayores de edad, que

se dedican a los trabajos de cuidados y se encuentren interesadas en conocer sobre su salud mental, sin importar que padezcan o no de burnout, ya que el objetivo del proyecto de intervención no es tratar netamente la patología sino prevenirla mediante actividades cotidianas. Se trabajará con un grupo de 60 mujeres.

Para esto se lanzará una campaña digital en donde se elaborarán infografías que serán socializadas en los grupos de WhatsApp de la red y donde se incluirá un link de inscripción al proyecto. La convocatoria estará disponible únicamente en el mes de mayo de 2023. Para generar una mayor acogida a la propuesta de intervención, se pretende ofrecer un monto económico por su participación en todo el proyecto piloto de implementación.

Una vez finalizado este momento, en el mes de junio se realizarán entrevistas individuales telemáticas con las participantes para explicar los lineamientos del proyecto de intervención, su alcance y su fin. Posteriormente se llegarán a acuerdos de compromiso de participación y confidencialidad con las mujeres que serán parte del proceso. Se les hará llegar documentos formales en donde consten su *acuerdo de confidencialidad* y *acuerdo de compromiso* de participación. Este proceso tendrá una duración de dos semanas.

Logrado esto, se conformarán tres subgrupos de trabajo, cada uno formado por 20 participantes. Estos tres grupos participarán por separado en un intercambio de experiencias virtual, donde se puedan construir conocimientos, de dos horas. El propósito de los grupos pequeños consiste en que sea un espacio en donde se permita el diálogo y la intervención de todas las asistentes. Aquí las participantes tendrán la oportunidad de reflexionar sobre lo que es la salud mental, con un/una profesional en Psicología Clínica, y podrán aprender cómo desde las prácticas cotidianas de autocuidado se puede prevenir el burnout, como una estrategia de promoción de la salud.

Una vez que las participantes se encuentren sensibilizadas y sean conscientes de su salud mental, se realizará la primera valoración psicométrica individual, telemáticamente, mediante la herramienta Inventario de Burnout de Maslach, que será aplicada por un/una profesional experto/a, quien realizará un psicodiagnóstico y presentará un informe por cada participante evaluada sobre su nivel de desgaste laboral.

3.2. Fase de construcción del Manual Virtual de Autocuidado:

En los mismos grupos de trabajo, tres en total, se realizará una reunión virtual con las participantes, para construir estrategias cotidianas de autocuidado y cuidados colectivos, teniendo en cuenta la disponibilidad de tiempo que su trabajo les permite tener, los gustos y

preferencias de las asistentes, sus habilidades y pasatiempos, sus estilos de vida, sus horas de sueño, sus interrelaciones sociales, sus tradiciones y hábitos, etc. De cada grupo se pretende extraer 10 estrategias, que luego serán filtradas, comparadas, contrastadas y consolidadas hasta obtener en total 20 estrategias concretas y puntuales que permitan a las participantes realizarlas en su cotidianidad y reducir sus niveles de estrés, producido por su trabajo.

A continuación, se presenta un ejemplo de las 20 estrategias que se propone recopilar de forma participativa:

Tabla 3. 1. Ejemplo Estrategias de Autocuidado-Cuidados Colectivos

Propuesta / Estrategia 1	
Nombre	Micro práctica de agradecimiento
Descripción / Definición	<p>Escribir en una hoja de papel 3 aspectos por los que se está agradecido.</p> <p>Cada uno debe estar enfocado en estos tres aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Laboral -Familiar -Personal <p>Se recomienda que, al escribir los 3 aspectos, la persona pueda leerlo en voz alta, para generar una mayor conciencia del ejercicio.</p>
Objetivos:	<ul style="list-style-type: none"> -Generar motivaciones personales que contrarresten la falta de reconocimiento en el trabajo, la explotación laboral o las dificultades personales que se atraviesan en los procesos migratorios. -Identificar los logros y metas alcanzados en el proyecto migratorio. -Permitir que la persona pueda ubicarse en el <i>aquí y el ahora</i>.
Tiempo estimado	5 minutos
Población objetivo	Mujeres migrantes que se dedican a trabajos de cuidado
Recomendaciones para la ejecución	Se recomienda realizarlo 1 vez por semana
Lugar	Esta estrategia se la puede realizar en casa o en el trabajo.

Materiales	Hoja de papel Esferográfico
Variaciones	Esta estrategia también se puede llevar en un diario o libreta. Se puede compartir estas motivaciones con un ser querido de forma presencial o telemáticamente. También se lo puede realizar de forma grupal con la familia o compañeras de trabajo, generando una interacción vinculante con otras personas. Los 3 aspectos también se pueden leer frente a un espejo.
Seguimiento	Se solicita que se recopilen los papeles semanales para al final del proceso analizar lo escrito y cómo se sintió cada participante con el ejercicio.

Elaborado por la autora

Una vez se tengan compiladas las estrategias, se construirá una página web que posea contenido sobre promoción de la salud mental, prevención del burnout, derechos laborales de mujeres migrantes y otra información de interés para la población a la que está dirigida este proyecto. En esta página web se encontrará colgado el Manual Virtual de Autocuidado y será socializado y retroalimentado con las participantes en una nueva reunión virtual. Aquí, cada mujer tendrá la oportunidad de navegar por la página y brindará su respectiva retroalimentación sobre este insumo.

Posteriormente, se sistematizará cada una de las retroalimentaciones y se realizarán los cambios pertinentes para su correcto funcionamiento, posterior réplica y publicidad, ya que este insumo, pretende llegar a la mayor cantidad de mujeres posible que puedan utilizar esta herramienta para su uso personal. Una vez que la herramienta se encuentre lista se socializará con las participantes para su respectivo uso.

3.3. Fase de seguimiento y medición de impacto:

A la fecha de ser entregado el Manual Virtual de Autocuidado a inicios de julio de 2023, se realizarán 3 seguimientos mensuales: uno a inicios de agosto, otro a inicios de septiembre y el último a inicios de octubre. Estos seguimientos se los realizará vía telemática con el equipo técnico. Se irá evaluando si las participantes realizan las actividades, con qué frecuencia la

realizan, si se ha presentado alguna eventualidad personal, laboral o familiar que pueda alterar el estado emocional de las participantes, entre otros.

A inicios del mes de octubre se volverá a aplicar telemáticamente la misma herramienta psicométrica. Se entregarán informes individuales y se realizará un contraste de los primeros resultados para evidenciar si el nivel de desgaste se mantiene, se incrementa o disminuye. Este insumo será de vital importancia para poder plantear este proyecto de intervención como una alternativa que se pueda presentar en las distintas empresas que se encargan de brindar el servicio de trabajos de cuidado, y que normalmente trabajan con población femenina migrante.

3.4. Resultados esperados

Como principales resultados, se espera que las 60 mujeres que participen de este proyecto de intervención, al final del proceso, tengan la capacidad de identificar cómo se encuentra su salud mental, si tienen o no un síndrome de burnout y cómo se sienten con respecto a esto. Para esto será necesario que se encuentren sensibilizadas y se empoderen de su propio bienestar emocional.

También se espera que estas mujeres puedan desarrollar habilidades y estrategias psicosociales de autocuidado y cuidados colectivos, mediante el uso de la herramienta que se plantea en este proyecto: el Manual Virtual de Autocuidado, que les permita prevenir niveles altos de estrés producidos por el desgaste laboral que conllevan los trabajos de cuidado y el estilo de vida que poseen las personas migrantes en Estados Unidos.

Esta propuesta de intervención tiene el objetivo de llegar a tres indicadores de logro:

- 60 mujeres ecuatorianas migrantes, que viven en el Estado de Nueva York y realizan trabajos de cuidado, participan de un proceso de sensibilización sobre la salud mental, generando consciencia sobre su estado de bienestar psicosocial en sus trabajos.
- Manual Virtual de Autocuidado con 20 estrategias cotidianas y lúdicas, para que las mujeres que participan en el proceso pongan en práctica estas actividades que son adaptadas a su contexto psicosocial.
- Las 60 mujeres son evaluadas mediante la herramienta psicométrica Inventario de Burnout de Maslach al inicio del proceso, en el mes de junio, y al finalizar el proceso, en el mes de octubre.

Para poder evaluar los resultados o el impacto de la intervención el Inventario de Burnout de Maslach será la herramienta clave, ya que será aplicado en un primer momento, antes de las intervenciones psicosociales y la puesta en práctica del Manual Virtual de Intervención, y otro después de todo el proceso. Los resultados del test mostrarán si los niveles de desgaste aumentaron, disminuyeron o se mantuvieron en este proceso.

También se realizarán seguimientos telemáticos virtuales más cualitativos que evaluarán, mediante encuestas o entrevistas el nivel de percepción de bienestar psicosocial que van teniendo las participantes a medida que avanza la intervención.

3.5. Riesgos del proyecto

Para este plan de intervención se han identificado dos principales riesgos: Por un lado, se encontró que es necesaria la participación constante de las 60 mujeres migrantes que serán evaluadas al iniciar y finalizar el proceso y pondrán en práctica el Manual Virtual de Intervención. Por este motivo el principal riesgo es que no dispongan del tiempo necesario para las distintas intervenciones que se realizarán con ellas, incluido el seguimiento. Por este motivo se tiene previsto contar con un presupuesto para brindarles un incentivo económico y hacerles firmar un acta de compromiso de participación en todo el proceso.

Adicionalmente se encontró la posibilidad de que las valoraciones psicométricas den resultados sesgados, ya que estas herramientas por sí solas pueden dar resultados alejados de la realidad afectiva de las participantes. Por este motivo se pretende también realizar entrevistas con el equipo especializado de evaluación que realice los diagnósticos psicosociales de las mujeres.

3.6. Cronograma

El cronograma se encuentra planificado de la siguiente forma:

Tabla 3. 2. Cronograma

Fase	Actividad	Mes					
		May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct
Sensibilización	Convocatoria a mujeres miembros de Red Alianza Migrante mediante campaña digital	X					
	Entrevistas individuales a participantes		X				

	Capacitación virtual para sensibilizar		X				
	Pre-test y psicodiagnóstico			X			
Fase de construcción del manual	Entrevista grupal para construcción de estrategias.		X				
	Diagramación del Manual Virtual de Autocuidado.		X				
	Creación de la página web.		X				
	Entrega de Manual Virtual de Autocuidado para su puesta en práctica			X			
Seguimiento	Seguimiento telemático				X	X	X
	Post-test y psicodiagnóstico						X
	Informe final de impacto del plan de intervención						X

Elaborado por la autora

3.7. Presupuesto

Para la ejecución de este plan de intervención se tiene previsto el siguiente presupuesto:

- Haberes profesionales de equipo técnico implementador (3 profesionales) y el equipo de evaluación y monitoreo del proyecto (2 personas). Cada profesional tendrá una remuneración mensual de \$1000 USD durante 6 meses de ejecución. Total: \$30.000 USD

- Haberes profesionales (\$100 USD por sesión grupal) de un/una Psicólogx Clínicx para una capacitación de 2 horas a 3 grupos de 20 mujeres participantes con la temática de salud mental y prevención del Burnout. Total: \$300 USD

- Evaluaciones e informes psicométricos (\$20 USD por cada aplicación e informe) (pre y post test) de las 60 participantes. Total: \$2.400 USD

- Construcción, edición y diagramación del Manual Virtual de autocuidado. Total: \$600 USD

- Elaboración de la página web con dominio, esquema gráfico, página de inicio, página de contactos y correos corporativos. Total: \$500 USD

- Contratación de servicio telefónico/internet para todo el equipo técnico y de monitoreo por 5 meses (mensualidad: \$25 USD). Total: \$125 USD

-Elaboración y edición de video de rendición de cuentas con los testimonios de las participantes. Total: \$1.200 USD

-Incentivo económico de \$50USD por la participación de las 60 mujeres. Total: \$3000 USD

Total, de presupuesto: \$38.125 USD

Capítulo 4. Recomendaciones

Las intervenciones psicosociales responden a múltiples factores que deben ser tomados en cuenta y analizados interdisciplinariamente para lograr impactos significativos que permitan mejorar las condiciones de vida de la población objetivo, partiendo también de los criterios éticos que como investigadores y profesionales se deben tener en consideración en todo el proceso de intervención.

Por este motivo se recomiendan los siguientes aspectos:

- En la selección de participantes informar a la población la duración de esta intervención, el tiempo de participación estimado que se requerirá para evitar deserciones a mitad del proceso que puedan ralentizar la intervención y su medición del impacto.
- En las valoraciones psicométricas se recomienda tener una entrevista previa con la población objetivo con el fin de explicar con detalles el objetivo principal de la herramienta, solicitar a las participantes revisarla para que se familiaricen con el instrumento y realizar las preguntas que sean necesarias en caso de no comprender alguna pregunta. De esta forma la herramienta arrojará resultados más acercados a la realidad de la persona.
- Se recomienda que todas las intervenciones de sensibilización, entrevistas, evaluaciones y seguimiento que se realicen sean aplicadas dentro del marco del aprendizaje y la comunicación horizontal, manteniendo en todo momento un ambiente de confidencialidad, respeto y confianza mutua. Se recomienda capacitar y sensibilizar a los equipos técnicos para lograr este objetivo.
- Se recomienda la creación de espacios de contención emocional emergentes en caso de que alguna participante requiera el servicio, ya que, al trabajar sobre aspectos psicosociales pueden salir temas emocionales complejos que deban ser trabajados por un profesional especialista en el área de salud mental.
- Con respecto a la construcción participativa del Manual Virtual de Autocuidado, se recomienda el uso de un lenguaje adaptado al contexto ecuatoriano y de latinos en Estados Unidos, con ejemplos reales y concretos que le permita a la participante apropiarse de la información y utilizarla para su propio beneficio. Se recomienda también el uso adecuado de un lenguaje digerible y de fácil comprensión. Se recomienda también utilizar material audiovisual que permita una mejor comprensión.

- Con respecto a los seguimientos realizados, se recomienda que los mismos técnicos o técnicas trabajen durante todo el proceso de intervención con las mismas participantes, con el fin de lograr lazos de confianza que habiliten resultados y respuestas más acercadas a la realidad de las participantes.
- Se recomienda que, una vez finalizado el informe final con los resultados de impacto se socialice este material con las mujeres que participaron en el proceso, con el objetivo de dar una retroalimentación y cierre al proceso de intervención.

Referencias

- Álvarez Velasco, Soledad, Lucía Pérez Martínez, María García, Camilo Baroja, Jesús Tapia , y Manuel Bayón Jiménez. 2020. *(Sobre)viviendo entre crisis: la diáspora ecuatoriana al presente*. Quito: FES-ILDIS y Colectivo de Geografía Crítica de Ecuador.
- Baluis, Fernando. 2021. *ctxt*. 9 de Febrero. <https://ctxt.es/es/20210201/Firmas/34960/salud-mental-condiciones-de-vida-fernando-bailus.htm#:~:text=Las%20consecuencias%20psicol%C3%B3gicas%20de%20la,no%20se%20queda%20solo%20ah%C3%AD>.
- Barcenas, Jany, Claudia Cancio-Bello, y Consuelo Martín. 2020. «Autocuidado responsable más allá de las fronteras.» *Temas 102-103 cultura ideología sociedad* 71-78.
- Brown, Kirk, Constance Coogle, y Jacob Wegelin. 2016. «A pilot randomized controlled trial of mindfulness-based stress reduction for caregivers of family members with dementia.» *Aging Ment Health* 1157-1166. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26211415/>.
- Calderó, María, María Alfonso, I. Barceló, L. León, M. Tourné, y M. Sanchez. 2008. «Acercamiento al malestar psicosocial de mujeres y hombres desde la atención primaria de salud.» *Archivos en Medicina Familiar* 137-143.
- Chamberlain, Lisa. 2020. «Del autocuidado al cuidado colectivo.» *Revista Internacional de Derechos Humanos (Experiencias)* 17 (30): 223-234. <https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2020/08/sur-30-espanhol-lisa-chamberlain.pdf>.
- Díaz, Fátima, y Ingrid Gómez. 2016. «La investigación sobre el Síndrome de Burnout en Latinoamérica entre 2000 y 2010.» *Psicología desde el Caribe* 113 - 131. <file:///D:/Luisa%20Daniela/Downloads/6442-Texto%20del%20art%C3%ADculo-35409-2-10-20160427.pdf>.
- Fessell, D., y C. Cherniss. 2020. «Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Beyond: Micropractices for Burnout Prevention and Emotional Wellness.» *Journal of the American College of Radiology* 746.748. doi:doi:<https://doi.org/10.1016/j.jacr.2020.03.013>.
- Hochschild, Arlie. 2001. «Las cadenas mundiales de afecto y asistencia, y la plusvalía emocional.» En *En el límite. La vida en el capitalismo global*, de A. Giddens y W. Hutton, 187-208. Barcelona: Tusquets.
- Hondagneu, Pierrette. 2007. «La incorporación del género a la migración: no solo para feministas ni solo para las familias.» En *El país transnacional: migración mexicana y cambio social a través de la frontera*, de Marina Ariza y Alejandro Portes, 423-453. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Jelin, Elizabeth. 2014. «Desigualdades de clase, género y etnicidad/raza: realidades históricas, aproximaciones analíticas.» *Ensamblés* 11-36.
- Jelin, Elizabeth. 2014. «Desigualdades de clase, género y etnicidad/raza: realidades históricas, aproximaciones analíticas.» *Ensamblés Año I* 11-36.
- Juan, entrevista de Luisa Daniela Patiño. 2022. *Entrevista* (7 de Diciembre).
- Lara, Teresa. 2018. «La economía del cuidado en tiempos de transformaciones económicas.» *la rivista di CRIAR - Università degli Studi di Milano* 190-201. <https://riviste.unimi.it/index.php/CRIANDO/article/view/11041/10367>.

- Lucy, entrevista de Luisa Daniela Patiño. 2022. *Entrevista* (21 de Diciembre).
- Maslach, Christina, y Susan Jackson. 1986. *Maslach burnout inventory manual*. Palo Alto: CA: Consulting Psychologist Press, Inc.
- Mayra, entrevista de Luisa Daniela Patiño. 2022. *Entrevista* (30 de Diciembre).
- Moffatt, Alfredo. 2011. *Psicoterapia existencial*. Buenos Aires: Esperanza.
- Moreno, María Pilar, María Luisa Ríos, Jesús Canto, Jesús San Martín, y Fabiola Perles. 2010. «Satisfacción laboral y burnout en trabajos poco cualificados: diferencias entre sexos en población inmigrante.» *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*.
- Olivares, Víctor. 2017. «Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout.» *Ciencia & Trabajo* 19 (58): 59-63. Último acceso: 16 de septiembre de 2021. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059.
- Paty, entrevista de Luisa Daniela Patiño. 2022. *Entrevista* (29 de Diciembre).
- Pérez Martínez, Lucía, Bayón Jiménez Manuel, y Soledad Álvarez Velasco. 2022. «La Dignidad en Materia de Movilidad Humana es Innegociable. Hacia una política migratoria de movilidad humana con enfoques de justicia social en Ecuador.» *Democracia y Derechos Humanos*.
- Saavedra , Javier, Lara Murvartian, y Natividad Vallecillo. 2020. «Salud y burnout de cuidadores profesionales a domicilio: impacto de una intervención formativa.» *anales de psicología* 30-38.
- Stolcke, Verena. 2000. «¿Es el sexo para el género lo que la raza para la etnicidad... y la naturaleza para la sociedad?» *Política y Cultura* 25-60.
- Surkuna. 2021. «Escuela Feminista #LoHaremosCaer.» *Módulo Autocuidado y Cuidado Colectivo*. Último acceso: 11 de Julio de 2023. <https://surkuna.org/wp-content/uploads/2021/03/Mo%CC%81dulo-Autocuidado-y-Cuidado-Colectivo.pdf>.
- Villa, Juan, Laura Arroyabe, y Yirley Montoya. 2019. «Malestar ético y desgaste emocional en profesionales que trabajan en proyectos de atención psicosocial a víctimas de violencia política en Medellín y Antioquia.» *Psicogente* 22 (42): 1-26. doi:<https://doi.org/10.17081/psico.22.42.3500> .

Anexos

Anexo 1: Cuadro de operacionalización de variables del diagnóstico

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1C-nw43HmYl6WKvRbwQGJ3dLBFXG4-6PK/edit?usp=sharing&oid=101391648654820424869&rtpof=true&sd=true>

Anexo 2: Herramientas de levantamiento de información diagnóstica

Guía de entrevista para actor clave:

Fecha de entrevista:	
Nombre de entrevistada:	
Edad:	
Tiempo de residencia en Estados Unidos:	
Dirección domiciliaria:	
Personas con las que vive:	
Actividad económica personal y familiar:	

- ¿Cuáles son los principales trabajos a los que se dedican las mujeres ecuatorianas al llegar a los Estados Unidos?
- ¿Cómo se dan los trabajos de cuidado en Estados Unidos?
- ¿Cuál es la carga laboral en el trabajo de cuidado?
- ¿En promedio, cuánto gana una mujer que se dedica a los trabajos de cuidado? ¿es suficiente para cumplir sus necesidades básicas?
- ¿Cómo son los horarios de trabajo de estas mujeres?
- ¿Considera que la salud mental de las migrantes se puede ver afectada por los altos niveles de estrés o precarización laboral en Estados Unidos? Si es así, ¿de qué forma se vería afectada?
- ¿Cómo suelen ser los contratos laborales de las mujeres que se dedican al cuidado como principal actividad económica?
- ¿Cree usted que la condición irregular o regular influye en que exista o no la precarización laboral?

Guía de entrevista para participantes:

Fecha de entrevista:	
Nombre de entrevistada:	
Edad:	
Tiempo de residencia en Estados Unidos:	
Dirección domiciliaria:	
Personas con las que vive:	
Actividad económica personal y familiar:	

- Trayectorias migratorias

1. ¿Cómo fue su decisión de emigrar a los Estados Unidos?
2. ¿Qué la motivó a migrar?
3. ¿Posee familiares o redes transnacionales que le ayudaron en su proceso migratorio?
4. ¿Por qué Estados Unidos como destino de su proyecto migratorio?
5. ¿Cómo fue su proceso migratorio?
6. ¿Actualmente cómo se encuentra su estatus migratorio? ¿puede comentarme un poco de cómo alcanzó el estado actual en el que se encuentra?
7. ¿Algún familiar o usted misma ha sido deportada anteriormente?
8. ¿Cómo se imagina su vida en 5 años?
9. ¿Tiene planes de retornar a Ecuador?

- Situación laboral

10. ¿Actualmente qué tipo de trabajo realiza?
11. ¿Cuáles y cómo han sido sus trabajos desde que llegó a Estados Unidos?
12. ¿Cuánto tiempo invierte en su trabajo asalariado diariamente?
13. ¿Cómo se moviliza a su lugar de trabajo? ¿Cuánto tiempo demora en ir y volver?
14. ¿Cuánto tiempo invierte en su trabajo de cuidado no asalariado diariamente?
15. ¿Cuáles son las actividades que realiza en su trabajo de cuidado no asalariado?

- Bienestar psicosocial

16. Actualmente, ¿cómo se siente a nivel físico? ¿tiene alguna dolencia producto del estilo de vida que tiene en este país?

17. ¿Cómo se ha sentido emocionalmente con respecto al trabajo que realiza?

18. ¿Existe en su caso el temor a ser deportada o que algún familiar sea deportado?

19. ¿Tiene contacto con su familia en Ecuador? ¿cómo es esta relación?

20. ¿Extraña a su familia?

21. ¿Posee usted redes de apoyo, familiares o amigos en este país? ¿cómo se relaciona con ellos?

22. ¿Tiene usted acceso a los servicios de salud en el país donde vive? ¿Tiene seguro médico?

23. ¿Alguna vez ha tenido la oportunidad de acudir a un profesional en salud mental? ¿cómo fue esta experiencia?

24. El lugar donde vive, ¿Es arrendado, propio?

25. ¿Posee usted deudas que le generen estrés o malestar?

- Manejo de las relaciones familiares transnacionales

26. ¿Cómo fue la reestructuración de los cuidados una vez que se dio el proceso migratorio?

27. ¿Quién se encarga del cuidado en Ecuador?

28. ¿Cómo cuidan a la distancia?

Herramientas en línea realizadas:

a) Inventario de Burnout de Maslach: <https://forms.gle/8PRsKfNewUJPo3we6>

b) Encuesta de uso de tiempo libre: <https://crj0d5lmzaa.typeform.com/to/N4qKfZ8R>

Anexo 3: Marco lógico proyecto de intervención

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1GCdPHbvNBruQy0-wPP7xcjO-aN9zKuxn/edit?usp=sharing&ouid=101391648654820424869&rtpof=true&sd=true>