UNIVERSIDAD NACIONAL DE ENTRE RÍOS

Facultad de Trabajo Social

Especialización en Políticas Públicas de Niñez, Adolescencia y Familia

Modalidad a distancia

Trabajo Final de Integración:

«CON-JUNTOS. Lectura del Cuidado y Autocuidado de los Equipos Técnicos del Organismo Administrativo en la ciudad de Río Grande, Provincia de Tierra del Fuego»

Autor/a:

Licenciada en Psicología Mariana Arralde

Director/a:

Especialista en Políticas Públicas de Niñez y Adolescencia y Familia Claudia Mariela Casabene

Designado/a por Resolución «CD» N.° 136/2025

Río Grande, septiembre de 2025.

Dedicatoria

A mis compañeros y compañeras del Organismo Administrativo de Protección de Derechos, por el compromiso cotidiano que transforma cada gesto en un acto de resistencia.

A mis padres, por ser abrigo, impulso y sostén en cada etapa de mi formación; por enseñarme que el esfuerzo y el amor pueden convivir en un mismo acto; y también por desafiarme, por permitirme ser critica y abrirme a la posibilidad de replantear nuevos caminos.

A Alejandro, mi compañero desde hace nueve años, por caminar a mi lado con firmeza y ternura, por saber encontrar siempre la palabra justa que alienta y contiene.

Y a mi hija Clara, que desde su nacimiento cambió mi perspectiva. Por su paciencia infinita, por la espera, incluso mientras escribo estas palabras; por ser mi mayor motivo de superación. Ojalá que este trabajo sea también una semilla: un pequeño gesto para dejarle un mundo más justo, más digno y más amoroso

Agradecimientos

A la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Entre Ríos, por brindarme el espacio académico, ético y político desde el cual reflexionar críticamente sobre el trabajo en el campo de la niñez.

A los/as docentes y compañeros/as de la Especialización en Políticas Públicas de Niñez, Adolescencia y Familia, por enriquecer este recorrido con cada intercambio, mirada y experiencia compartida.

A los/as trabajadores/as del Organismo Administrativo de Protección de Derechos de Niñez, Adolescencia y Familia de la ciudad de Río Grande, por abrir generosamente sus experiencias, por su compromiso cotidiano y por sostener desde la ternura aquello que muchas veces parece insostenible.

A Mariela Casabene, mi directora de Trabajo Final de Integración, por su acompañamiento comprometido; por brindarme herramientas e ideas creativas en cada encuentro, y por su paciencia, siempre sostenida desde la escucha y el respeto.

A mis padres, por su amor constante, por el apoyo incondicional y por haber sido sostén firme a lo largo de toda mi formación.

A mi compañero de vida, por su presencia atenta, su palabra justa y su abrazo oportuno en cada etapa de este camino.

Y a Clara, mi hija, que con su manera de habitar el mundo, su mirada curiosa y su espera con ternura, me recuerda cada día que otra sensibilidad es posible. Su mirada amplifica la empatía, interpela mis certezas y me invita a repensar, desde lo profesional y lo materno, cómo habitamos y construimos este mundo tan hostil. Gracias a ella comprendo que acompañar no es solo proteger, sino también abrir caminos para que lo nuevo surja. Este trabajo es también para ella, como un gesto pequeño, una semilla de esperanza. Porque pese a las complejidades que enfrentamos, creo profundamente que es posible, si trabajamos en conjunto (o con-junto siguiendo a De la Aldea), hacer de este mundo un lugar más justo y más solidario.

Resumen

El presente trabajo final de integración tuvo como objetivo conocer y comprender las condiciones laborales, la presencia de desgaste profesional y las estrategias de cuidado y autocuidado desplegadas por el Organismo Administrativo de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la ciudad de Río Grande, Tierra del Fuego.

La investigación se desarrolló mediante un enfoque cualitativo, de carácter descriptivo y exploratorio, mediante entrevistas semiestructuradas a profesionales. El análisis permitió identificar tensiones, desafíos y estrategias vinculados al ejercicio profesional en contextos de alta demanda psicosocial.

En el análisis, se observa malestar por la sobrecarga laboral, alta demanda emocional, exposición a constantes situaciones de vulneración de derechos y escasez de recursos institucionales. Estos factores, generan impacto significativo en la salud física y mental de los/as profesionales, configurando un escenario propicio para el desgaste profesional.

Asimismo, se analizaron las condiciones institucionales de cuidado —o su ausencia—, y se recuperaron las estrategias personales y colectivas que los/as trabajadores/as desarrollan para sostenerse en la tarea. Finalmente, se sistematizaron propuestas orientadas a la implementación de un Programa Integral de Cuidado y Autocuidado como política pública, en respuesta a las demandas de quienes intervienen en situaciones de vulneración.

Palabras claves: Cuidado- Autocuidado- Desgaste- equipos técnicos.

Índice

Dedicatoria.....1
Agradecimientos 2
Resumen.....3
Lista de siglas y abreviaturas 5
Introducción……...6
CAPÍTULO 1. Marco Conceptual 9
1.1. Sistema de Protección de Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes.....9
1.2. Organismo Administrativo de Protección de Derechos de NNyA 12
1.3. Características de los Equipos Técnicos de los Organismos Administrativos.....13
1.4. Equipos Técnicos dentro del OA en la ciudad de Río Grande 15
CAPÍTULO 2: Intervenciones Profesionales y Posicionamientos Subjetivos en los Equipos Técnicos de Niñez.....18
2.1. La tarea de los equipos técnicos: entre dispositivos, demandas y complejidades.....18
2.2. Cuando cuidar desgasta: el mito del héroe en los equipos técnicos. 20
CAPÍTULO 3. Desgaste Profesional en Equipos Técnicos del Sistema de Protección.....23
3.1. El malestar en el trabajo 23
3.2. El burnout: malestar psíquico, condiciones laborales y políticas públicas 25
3.3. El desgaste por empatía: la otra cara del compromiso profesional 27
3.4.Diferencias entre síndrome de burnout y síndrome de desgaste por empatía. 29
CAPÍTULO 4. Cuidar al que Cuida: Cuidado y Autocuidado en el Sistema de Protección.....31
4.1. El autocuidado como herramienta política y subjetiva 31
4.2. Estrategias de cuidado dentro de los equipos técnicos: acompañamiento y trabajo colaborativo. 33
Capítulo 5. Marco Metodológico 36
5.1. Estrategia metodológica de la investigación. 36
5.2. Descripción de la unidad de análisis: características del campo y recorte institucional..37
5.3 Técnica utilizada: Entrevista semiestructurada. ……..38
5.4. Análisis de datos: herramientas de la investigación de campo 39
5.5. Interpretación de los resultados. Lectura situada desde la palabra de los equipos técnicos.....41
Conclusiones……...53
Bibliografía 57
Lista de Anexos 62

Lista de siglas y abreviaturas

CDN Convención de los Derechos del Niño

COFENAF Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia

MPE Medidas de Protección Excepcional

MPI Medidas de Protección Integral

NNYA Niño, Niña y Adolescente

OA Organismo Administrativo

SENAF Secretaría Nacional de Niñez Adolescencia y Familia

SPID Sistema de Protección Integral de Derechos

TDF Tierra del Fuego

Introducción

El presente Trabajo Final Integrador centra el interés en los cuidados y autocuidados de los equipos técnicos que conforman el organismo administrativo de protección de derechos de Niñas Niños y Adolescentes (ahora en adelante OA), de la ciudad de Río Grande ubicada al norte de la provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur.

El OA se encuentra bajo la órbita del Ministerio de Bienestar Ciudadano y Justicia, previo a ello, se encontraba dentro del Ministerio de Desarrollo Social. Debido a la implementación de nuevas políticas a nivel nacional y provincial, se fusionan diversas carteras políticas, como en este caso, el Ministerio de Desarrollo Humano con el de Justicia.

Desde un enfoque de protección integral de derechos, consolidado a partir de la sanción de la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), así como de las leyes nacionales y provinciales vigentes, el OA se establece como el organismo encargado de coordinar e implementar Medidas de Protección Integral y Medidas de Protección Excepcional; con el objetivo de prevenir, evaluar o restituir derechos vulnerados de niñas, niños y adolescentes. Para ello, se articula con las familias, la comunidad y diversas instituciones pertenecientes a los tres poderes del Estado.

El OA está conformado por personal que posee diversos niveles de profesionalización y una valiosa diversidad interdisciplinaria. Entre sus integrantes se encuentran profesionales con formación universitaria — como licenciados/as en Trabajo Social, Psicología, Derecho y Niñez, Adolescencia y Familia —, técnicos/as con formación terciaria — como profesores/as en Psicología, operadores/as en Psicología Social—-; estudiantes avanzados/as de las carreras antes mencionadas, personal administrativo y personal de maestranza y limpieza. Cumpliendo cada uno/a un rol invaluable para el adecuado funcionamiento institucional.

El interés por la temática surge a partir del recorrido formativo y profesional de quien suscribe, especialmente luego de la cursada del seminario optativo “El cuidado como trama de sostén” y la reflexión en torno al rol desempeñado en el OA durante más de una década. Esta experiencia motivó la necesidad de problematizar prácticas naturalizadas relativas al cuidado y autocuidado de los equipos técnicos. A través de esta investigación, se propone evaluar la existencia y la implementación —o no— de políticas públicas, orientadas al bienestar de quienes desempeñan funciones en contextos altamente complejos, en los que la tarea cotidiana implica una fuerte carga emocional, escaso reconocimiento institucional y decisiones críticas en situaciones de alta vulnerabilidad.

En este escenario, el cuidado y autocuidado de los/as profesionales adquiere un valor estratégico para la sostenibilidad de la tarea cotidiana, la prevención del desgaste y la reducción de la rotación del personal, así como para preservar la salud integral de los equipos. Este enfoque no solo permite abordar las dificultades, sino también, visibilizar las potencialidades existentes dentro de la organización y plantear propuestas de mejora institucional.

La presente investigación articula teoría y práctica, recuperando las experiencias concretas de los/as actores/as institucionales, es decir, los/as miembros de los equipos técnicos. Se considera que este abordaje puede aportar insumos valiosos para comprender la situación actual del OA en relación con el cuidado, el autocuidado y la salud mental de sus trabajadores/as, como así también, para el diseño de estrategias institucionales que promuevan un clima laboral saludable, favorezcan la permanencia del personal y fortalezcan las redes de trabajo. En caso de detectarse una escasa implementación de políticas de cuidado, este trabajo puede constituir un aporte significativo para el diseño de dispositivos concretos, tales como planes de trabajo, capacitaciones y espacios de reflexión institucional.

Se trata, en definitiva, de repensar de manera crítica y propositiva el sostenimiento de quienes, día a día, enfrentan situaciones de alta complejidad y sensibilidad. Cuyo bienestar es clave para garantizar intervenciones efectivas y éticamente responsables.

En función de lo expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿De qué manera el Organismo Administrativo de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes implementa políticas de cuidado hacia los equipos técnicos de Río Grande durante el año 2024?

El objetivo general se orienta a poder conocer y comprender la situación de los equipos técnicos del OA de la ciudad de Río Grande durante el año 2024, en relación a las políticas de cuidado y autocuidado implementadas. Los objetivos específicos son:

-Identificar las políticas públicas de cuidado y autocuidado que los equipos desarrollan, tanto en el plano individual como grupal, dentro y fuera del marco institucional.

- Explorar las particularidades del cuidado y autocuidado de los miembros de los equipos técnicos, dentro de cada Dirección.

- Analizar cómo estas acciones —o su ausencia–- impactan en la salud mental, desgaste profesional, permanencia o rotación del personal.

- Reflexionar acerca de los factores que inciden en la rotación del personal y su repercusión en la consolidación y fortalecimiento de los equipos técnicos.

La metodología adoptada se inscribe dentro del enfoque cualitativo a partir del análisis de entrevistas semiestructuradas autoadministradas mediante formulario digital. Participaron veintiún trabajadores/as del OA, de un total aproximado de sesenta, lo que permitió acceder a narrativas diversas y representativas. Cabe destacar que algunos/as entrevistados/as desempeñan cargos jerárquicos en distintas Direcciones del organismo, aportando una perspectiva institucional relevante.

Este trabajo se estructura en cinco capítulos. El capítulo I presenta un recorrido por el Sistema de Protección Integral de Derechos en la Argentina, haciendo foco en los cambios paradigmáticos introducidos por la Ley Nacional N° 26.061 y el nuevo Código Civil y Comercial. El capítulo II aborda las particularidades del trabajo de los equipos técnicos del OA, incorporando el concepto de subjetividad heroica propuesto por Lewkowicz. El capítulo III se ocupa del desgaste profesional, considerando los aportes teóricos sobre el síndrome de Burnout y el desgaste por empatía. El capítulo IV profundiza en las estrategias de cuidado y autocuidado como herramientas de prevención y sostén emocional. Finalmente, el capítulo V analiza los resultados obtenidos a partir de las entrevistas, sistematizando las experiencias y propuestas de los/as trabajadores/as. Las conclusiones recuperan los principales hallazgos del estudio y proponen líneas de acción institucional orientadas a fortalecer el bienestar de los equipos técnicos del OA

CAPÍTULO 1. Marco Conceptual

En el presente capítulo se abordará el marco teórico y normativo que definió y posibilitó la construcción del Sistema de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, así como su proceso de implementación, tanto a nivel nacional como local.

Esta conceptualización general se ha ido conformando a través de diversas normativas y políticas públicas, que delimitan el recorrido histórico y político que permitió la transformación en la mirada hacia la niñez y adolescencia. Dicha transformación posibilitó su actual concepción como sujetos plenos de derecho, así como una nueva forma de abordaje e intervención, que no sólo contempla a niños, niñas y adolescentes, sino también a sus grupos familiares y a la comunidad en su conjunto.

El presente capítulo se organiza en cuatro unidades. En la primera se expone el marco normativo nacional que dió origen al Sistema de Protección Integral de Derechos de NNyA. En la segunda unidad, se desarrolla el rol de los Organismos Administrativos a nivel nacional. En la tercera, se analizan las características y funciones de los equipos técnicos que integran dichos organismos. Finalmente, en la cuarta unidad se aborda la configuración particular de los equipos técnicos en la ciudad de Río Grande, en la provincia de Tierra del Fuego.

1.1. Sistema de Protección de Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes.

En el año 2005, con la sanción de la Ley Nacional N 26.061 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, junto con su decreto reglamentario, se dió cumplimiento a los compromisos internacionales en materia de infancia y se adecuó la legislación interna a los postulados de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN 1989). Dichas modificaciones generaron un punto de inflexión en el abordaje de la infancia en Argentina, reconociendo a niños, niñas y adolescentes (en adelante, NNyA) como sujetos plenos de derechos.

En consonancia con el paradigma de protección integral, esta ley establece una nueva forma de intervención estatal, bajo el principio del interés superior del niño, entendiéndolo como la satisfacción simultánea e integral de los derechos y garantías reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional e internacional (Ley N° 26.061, art. 3).

Asimismo, la Ley Nacional N° 26.061 define la creación de un Sistema de Protección Integral de Derechos (SPID), tal como se establece en el artículo 32:

> **Conformación.** El Sistema de Protección Integral de Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes está conformado por todos aquellos organismos, entidades y servicios que diseñan, planifican, coordinan, orientan, ejecutan y supervisan las políticas públicas —de gestión estatal o privada— en el ámbito nacional, provincial y municipal, destinados a la promoción, prevención, asistencia, protección, resguardo y restablecimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Asimismo, establece los medios a través de los cuales se asegura el efectivo goce de los derechos y garantías reconocidos en la Constitución Nacional, la Convención sobre los Derechos del Niño, los demás tratados de derechos humanos ratificados por el Estado argentino y el ordenamiento jurídico nacional.
>
> La Política de Protección Integral de Derechos de las niñas, niños y adolescentes debe ser implementada mediante una concertación articulada de acciones de la Nación, las provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los municipios.
>
> Para el logro de sus objetivos, el Sistema de Protección Integral de Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes debe contar con los siguientes medios:
>
> a) Políticas, planes y programas de protección de derechos;
>
> b) Organismos administrativos y judiciales de protección de derechos;
>
> c) Recursos económicos;
>
> d) Procedimientos;
>
> e) Medidas de protección de derechos;
>
> f) Medidas de protección excepcional de derechos. (Ley 26.061, 2005, art. 32)

Desde esta perspectiva, Konterllnik y Fraccia (2015) señalan que el concepto sistema implica la configuración de las relaciones entre: (i) los distintos niveles estatales (nacional, provincial y municipal), (ii) las diversas agencias estatales (áreas de infancia, áreas de salud, educación, etc.), (iii) los organismos especializados en la protección derechos dependientes del Poder Ejecutivo y el Poder Judicial; (iv) entre el Estado y las organizaciones de la sociedad civil y, (v) entre los/las NNyA, las familias y el Estado. Donde las relaciones puedan ir conformando un tejido institucional, a través de una planificación conjunta y del establecimiento de acuerdos de cómo, cuándo y quien interviene para asegurar el acceso a políticas, programas y bienes y servicios de todos los NNyA de manera integral, en el marco de la interdependencia de los derechos, principio por el cual no puede afectarse un derecho sin afectar el ejercicio de los otros (Konterllnik & Fraccia, 2015).

Por su parte, Konterllnik (2015) enfatiza la importancia de resignificar la noción de "protección" en su carácter integral, la cual implica que múltiples actores sean responsables en el diseño y ejecución de políticas y servicios. Y que el Estado tenga la obligación de garantizar mecanismos judiciales y administrativos para prevenir, reparar o sancionar ante la vulneración de los derechos de los niños. Del mismo modo, reconoce que los NNyA tienen legitimidad para reclamar frente a omisiones o acciones del Estado que obstaculicen el acceso a sus derechos.

Un concepto central para la comprensión del SPID es el de corresponsabilidad. Este principio establece que cada uno de los actores que integran el sistema —estatales y no estatales— deben asumir, de manera articulada y respetando su especificidad, compromisos en la promoción y protección de derechos de los NNyA, fortaleciendo la transversalidad interinstitucional.

Lejos de concebirse como una estructura cerrada y homogénea, el SPID debe entenderse como un sistema abierto, en permanente interacción con su contexto, y como un proceso en constante construcción, donde se visualizan tensiones y pujas de poder. En este sentido, Villalta y Llobet (2014) advierten que los sistemas de protección no son "recetas" aplicadas de forma mecánica a través de agentes y organismos determinados, sino procesos atravesados por tensiones, conflictos institucionales, relaciones de poder y rutinas institucionales. Por tanto, resulta necesario desplazar la mirada desde el plano normativo hacia las formas concretas en que los procesos de ampliación de derechos son interpretados y materializados en contextos específicos

Complementariamente, Grinberg (2019) propone una lectura crítica sobre la implementación de políticas públicas en el campo de la niñez, al sostener que los modelos de intervención son porosos, contradictorios y encarnados por sujetos concretos. Desde esta mirada, se resalta la necesidad de una interpretación contextualizada que visibilice los conflictos, las contradicciones, las disputas institucionales y la subjetividad de los trabajadores que materializan las acciones del Estado.

Para delimitar la responsabilidad de cada actor, la Ley Nacional N° 26.061 establece un ordenamiento que define las competencias de cada nivel del Estado- nacional, provincial y local-, a través del organismo administrativo de protección. Dichas responsabilidades deben ser delimitadas mediante protocolos y procedimientos definidos, que faciliten acuerdos metodológicos y teóricos para intervenir frente a determinadas problemáticas, y que permitan organizar la actuación de los distintos actores desde una lógica de coordinación transversal e intersectorial.

1.2. Organismo Administrativo de Protección de Derechos de NNyA

En continuidad con la Ley Nacional N.º 26.061 (2005), el artículo 32 establece, como uno de los pilares del Sistema de Protección Integral de Derechos (SPID), la existencia de organismos administrativos y judiciales encargados de la aplicación, promoción y restitución de los derechos de NNyA. Estos organismos cumplen un rol estratégico en la implementación efectiva del paradigma de protección integral, actuando como autoridad de aplicación y garantes de los principios rectores establecidos por la ley.

Asimismo, el Título IV de la Ley N.° 26.061 especifica la organización de estos órganos en tres niveles:
a) Nacional, como organismo especializado en materia de derechos de infancia del Poder Ejecutivo Nacional;
b) Federal, orientado a la concertación y articulación de políticas públicas en todo el territorio; y
c) Provincial, como ente responsable de la planificación y ejecución de políticas en materia de niñez, cuya forma y jerarquía queda sujeta a las decisiones institucionales de cada jurisdicción.

Este marco —el art. 42 de Ley 26.061— permite, además, que las provincias celebren convenios con municipios para implementar instancias locales de seguimiento, coordinación y ejecución de programas de protección Integral de los derechos. De este modo, se busca garantizar un abordaje más cercano al territorio y adaptado a las características sociales y culturales de cada comunidad.

Desde esta perspectiva, el Organismo Administrativo de Protección de Derechos (OA) asume un rol central como rector del sistema en cada jurisdicción, con la responsabilidad de coordinar, planificar e implementar acciones destinadas a garantizar los derechos de NNyA, siempre desde el principio del interés superior del niño.

Tal como señala la publicación *Ley 26.061: 15 años de protección de derechos* , Shanahan (2020) plantea tres principios orientan su funcionamiento: la descentralización, la interdisciplina y la supervisión externa. La descentralización implica que los actores tengan presencia territorial efectiva, posibilitando intervenciones en el centro de vida de los NNyA, en articulación con los actores comunitarios y otras agencias estatales. Por otra parte, la interdisciplina supone que la toma de decisiones se realice desde una mirada integral, considerando la complejidad de las situaciones que atraviesan a los NNyA y sus familias. Finalmente, la supervisión externa se orienta a garantizar el control de legalidad y la

protección de derechos, incluso frente a intervenciones institucionales que puedan afectarlos.

En esta línea, la Ley 26.061 promueve la creación de dos instancias clave en el nivel nacional:

- La Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNAF), como organismo técnico especializado en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas públicas en infancia y adolescencia, tal como detalla en su artículo 43. Actualmente, esta Secretaría depende del Ministerio de Capital Humano de la Nación.
- El Consejo Federal de Niñez, Adolescencia y Familia (COFENAF) siguiendo el artículo 44 es un espacio de articulación interjurisdiccional que permite diseñar y acordar líneas de acción comunes entre la Nación, las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Cabe destacar que las realidades y capacidades organizativas de cada provincia son heterogéneas, por lo que se observan diferencias en la configuración institucional de estos organismos, tanto en términos de estructura como de recursos disponibles. Al respecto, Konterllnik (2015) plantea que la descentralización implica no solo la transferencia de funciones, sino también de recursos económicos, técnicos y humanos hacia los niveles provinciales y municipales.

Estas diferencias hacen visible una heterogeneidad estructural en la capacidad real de los organismos para garantizar derechos de los NNyA, lo cual exige fortalecer los mecanismos de cooperación y articulación entre los niveles del Estado y con las organizaciones sociales, tal como promueve el enfoque de corresponsabilidad.

1.3. Características de los Equipos Técnicos de los Organismos Administrativos.

Cómo se desarrolló en las secciones anteriores, el Organismo Administrativo de Protección de Derechos (OA) constituye el actor central en la aplicación del Sistema de Protección Integral de Derechos (SPID) en cada jurisdicción, en tanto responsable de coordinar, aplicar y garantizar las medidas de protección previstas por la normativa. Su conformación y su capacidad operativa están condicionadas por los recursos políticos, técnicos y financieros disponibles a nivel provincial y local (Konterllnik, 2015).

Dentro de esta estructura, las tareas y funciones de los sistemas locales se fijan a través de protocolos y procedimientos, que establecen consensos teóricos y metodológicos, para delimitar los abordajes de las problemáticas, así como identificar cuáles son los actores que deben intervenir, a fin de evitar o disminuir las resistencias institucionales.

En términos generales, se hará hincapié en el rol de los equipos técnicos, quienes –- al interior de OA–- cumplen una función clave en la intervención directa con NNyA y sus familias. Por lo tanto, resulta fundamental comprender sus características, dinámicas de funcionamiento y desafíos. Su organización responde a criterios institucionales que varían según el territorio. Si bien las competencias se definen mediante protocolos y procedimientos, la praxis cotidiana exige acuerdos metodológicos y flexibilidad organizativa que permitan abordar la complejidad de las situaciones que se presentan.

Una característica destacada de los equipos técnicos es su enfoque interdisciplinario, el cual busca trascender una mirada fragmentada, posibilitando el abordaje de las situaciones de vulneración de derechos desde múltiples dimensiones y promoviendo intervenciones en entornos situados, con una perspectiva integral. Tal como se planteado por la SENNAF en su Cuadernillo N.º 3 SPI (2017):

> Es importante contar con la mayor diversidad de disciplinas que permitan miradas y escuchas diferenciadas de aquellas situaciones complejas de vulneración de derechos, donde lo individual y lo social o comunitario suelen estar indiscriminados y retroalimentarse, ya que el abordaje debe ser en ambos niveles, tanto con los sujetos concretos como respecto del imaginario comunitario, y los discursos circulantes (2017, p. 36).

A partir de la sanción de la Ley 26.061, se ha promovido la incorporación de nuevas disciplinas en los equipos, más allá de la participación tradicional de trabajadores/as sociales y abogados/as. En este sentido, Konterllnik afirma que:

> [...] se trata de incluir antropólogos, sociólogos, politólogos e incluso administradores, que propongan nuevas miradas respecto a la situación de niñas, niños y adolescentes y contribuyan a construir modalidades de organización, planificación e intervención adecuadas a las necesidades y derechos de la población infantil [...] (Konterllnik, 2015, p. 87).

Por otra parte, otra característica del trabajo de los equipos es la territorialidad. La intervención no se limita al ámbito institucional, sino que se despliega en el territorio, en contacto directo con las trayectorias de vida de los NNyA, sus familias y comunidades. Desde esta lógica, se enfatiza el trabajo en red y la corresponsabilidad intersectorial,

entendida como un principio que orienta la construcción colectiva de estrategias de promoción y restitución de derechos.

En consonancia con lo expuesto anteriormente, Konterllnik (2015) sostiene que la corresponsabilidad debe surgir de una planificación conjunta entre los actores que prestan servicios, distribuyendo obligaciones de manera equitativa y reconociendo las particularidades institucionales. La autora, citando a Martínez Nogueira (2007), remarca que:

> La integración de servicios tiene por protagonistas esenciales a los niveles operativos, es necesario la construcción de acuerdos previos entre decisores de distintos ámbitos de la política pública de manera que los equipos del dispositivo descentralizado no dediquen gran parte de su tiempo a "convencer" a otras áreas sobre sus responsabilidades y obligaciones (Konterllnik, 2015, p. 71).

En esta línea, resulta fundamental, dentro de los OA, distinguir los espacios destinados a la planificación de políticas públicas y definición de lineamiento comunes, de aquellos donde se lleva a cabo las intervenciones concretas con NNyA, las familias y la comunidad. Esta diferenciación no implica una separación rígida, sino que favorece una organización institucional más clara, promoviendo una gestión articulada y eficaz, reconociendo el carácter complementario de ambos niveles de acción.

1.4. Equipos Técnicos dentro del OA en la ciudad de Río Grande

La implementación del Sistema de Protección Integral de Derechos (SPID) en la provincia de Tierra del Fuego se sustenta normativamente en la Ley Nacional N.º 26.061 y en la Ley Provincial N.º 521 (Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur, 2005), la cual define la estructura, funciones y competencias del Organismo Administrativo (OA) local. En esta jurisdicción, el OA de aplicación está representado por la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia, dependiente del Ministerio de Bienestar Ciudadano y Justicia. Esta institución es responsable de la planificación, ejecución y coordinación de políticas públicas orientadas a la promoción, protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes (NNyA).

Cabe destacar que, en la ciudad de Río Grande, no existen organismos de aplicación municipales en materia de niñez. En consecuencia, las intervenciones ante situaciones de vulneración de derechos son competencia exclusiva de instancias provinciales. Esto implica que las Medidas de Protección Integral (MPI) como las Medidas de Protección Excepcional (MPE) son competencia del OA provincial, a través de sus equipos técnicos locales.

En este contexto, la ciudad presenta una estructura organizativa compuesta por diversas Direcciones Generales, cada una con funciones específicas en el abordaje de problemáticas vinculadas a NNyA. Estas direcciones están coordinadas por representantes de la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia del Ministerio de Bienestar Ciudadano y Justicia –-compuestos por funcionarios Secretario, Subsecretario y Coordinadores Provinciales–-.

Las Direcciones Generales conforman la red operativa del OA en el territorio y se articulan entre sí, así como con otros actores estatales y organizaciones de la sociedad civil. A continuación, se describen brevemente sus funciones:

- Dirección General de Corresponsabilidad: Tiene a su cargo la primera evaluación integral de las situaciones que involucran a NNyA y sus familias, promoviendo una respuesta oportuna desde una lógica de corresponsabilidad.
- Dirección General de Abordaje Territorial Río Grande: Se encarga de sostener el acompañamiento de NNyA a través de las MPI y de evaluar —junto con otras direcciones—, la necesidad de aplicación de una MPE.
- Dirección General de Cuidados Familiares Alternativos: Acompaña a NNyA alojados temporalmente en dispositivos familiares (familias guardadoras, extensas o comunitarias), así como a sus familias de origen en el proceso de restitución de derechos.
- Dirección General de Residencia Cuidados No Parentales: Se ocupa del cuidado transitorio de NNyA en dispositivos residenciales cuando no se cuenta con referentes o familiares, coordinando planes de intervención junto a otras áreas.

Cabe señalar que las Direcciones Generales de Corresponsabilidad y de Abordaje Territorial son las encargadas de articular la implementación de las MPI, con el objetivo de fortalecer el vínculo familiar y evitar, en la medida de lo posible, la separación del NNyA de su grupo de origen. Ante situaciones de riesgo o vulneración grave de derechos, estas direcciones evalúan la pertinencia de aplicar una MPE, medida que activa la intervención de las direcciones encargadas del alojamiento transitorio y del trabajo con la familia extendida o comunitaria.

Asimismo, si bien cada dirección posee funciones específicas, el OA promueve espacios de articulación institucional para fortalecer la integralidad de las intervenciones. En este sentido, se realizan reuniones quincenales entre los directores de todas las áreas, bajo la coordinación de la Subsecretaría de Políticas de Niñez. Además, existen dos direcciones provinciales de articulación que facilitan el trabajo conjunto entre las direcciones internas del

Ministerio y con otras áreas gubernamentales, como los Ministerios de Salud, Educación y Género y Diversidad.

A nivel operativo, la Secretaría cuenta con un dispositivo de guardia activa las 24 horas los 365 días del año, compuesto por personal técnico y directivo de las direcciones mencionadas. Este dispositivo permite intervenir de manera inmediata ante situaciones urgentes o de riesgo inminente, resguardando efectivamente los derechos de NNyA.

Respecto a la conformación de los equipos técnicos dentro de las Direcciones Generales, se observa una heterogeneidad significativa entre áreas, según la disponibilidad de recursos humanos. En líneas generales, la estructura está conformada por:

- Director General: Usualmente con formación universitaria en trabajo social, psicología o derecho.
- Director: En aquellas áreas con mayor carga operativa, se sostiene la figura de director que puede trabajar de manera articulada tanto hacia fuera de la dirección como al interior de la misma.
- Jefe/a del Departamento de Administración responsable de coordina cuestiones administrativas tanto del personal (partes, vacaciones, artículos, certificados, etc.) y de la gestión institucional (remitir informes judiciales, gestión de subsidios, etc.).
- Jefe/a de Departamento Técnico: Encargado de supervisar y acompañar al equipo profesional.
- Equipo Técnico: integrado por profesionales de diversas disciplinas (trabajo social, psicología, derecho), técnicos especializados (psicología social, minoridad y familia), operadores, y personal idóneo con amplia trayectoria institucional. Muchos integrantes se encuentran cursando estudios de nivel superior afines al campo.
- Personal administrativo y de servicios generales.

Esta configuración refleja un modelo de intervención interdisciplinario, aunque condicionado por las limitaciones propias de cada dirección. En numerosos casos, la intervención recae sobre equipos reducidos, lo que impacta en la capacidad de respuesta.

CAPÍTULO 2: Intervenciones Profesionales y Posicionamientos Subjetivos en los Equipos Técnicos de Niñez

En este capítulo se propone profundizar en el análisis del trabajo que llevan adelante los equipos técnicos del Organismo Administrativo de Protección de Derechos, particularmente en la ciudad de Río Grande. A partir del marco conceptual desarrollado en el capítulo anterior —donde se presentó el SPID y el rol estructural que ocupa el OA—, se abordarán aquí dos dimensiones centrales del quehacer profesional: por un lado, la intervención técnica situada en contextos institucionales complejos; por otro, los posicionamientos subjetivos que los/as profesionales asumen en el ejercicio cotidiano de su tarea.

Respecto de esta segunda dimensión, se explorará el concepto de subjetividad heroica, entendido como una forma particular de posicionamiento profesional atravesado por discursos institucionales y sociales que exaltan la vocación, la entrega y el sacrificio como atributos positivos —y muchas veces esperados— en quienes trabajan en el OA.

Ambas unidades buscan aportar elementos para una comprensión más profunda de la práctica profesional en el campo de la niñez, desde una perspectiva compleja, ética y situada. En este sentido, se pretende reconocer tanto las potencias como los límites que enfrentan quienes sostienen las intervenciones a nivel territorial, entre exigencias institucionales, los marcos normativos y las condiciones de trabajo.

2.1. La tarea de los equipos técnicos: entre dispositivos, demandas y complejidades.

En continuidad con lo desarrollado en el capítulo anterior, en esta unidad se propone profundizar en el trabajo que realizan los equipos técnicos del Organismo Administrativo de Protección de Derechos (OA), en tanto actores fundamentales del Sistema de Protección Integral. Estos equipos, por lo general, demuestran un profundo compromiso frente a las problemáticas que atraviesan niñas, niños y adolescentes (NNyA), así como una capacidad reflexiva sobre sus prácticas, enmarcadas en un enfoque de derecho. Dichas intervenciones requieren respuestas contextualizadas y sostenidas en escenarios marcados por la complejidad y el cambio constante.

En el contexto de las intervenciones institucionales, especialmente en el campo de la niñez, los/as profesionales están expuestos a una alta carga emocional, situaciones de sufrimiento social y dilemas éticos complejos. Estas condiciones demandan no sólo

competencias específicas, sino también el desarrollo de estrategias de cuidado institucional que reconozcan a los/as trabajadores como sujetos atravesados por la vulnerabilidad.

La tarea profesional se ve fuertemente influenciada por discursos institucionales y sociales que exaltan la vocación, el sacrificio y la entrega, al mismo tiempo que invisibilizan derecho fundamentales como el descanso, al acompañamiento o el acceso a la salud mental. En el caso de los equipos técnicos de niñez, esta situación se intensifica debido al carácter urgente y sensible de las intervenciones, lo que genera tensiones entre el deber ético de protección y las propias posibilidades de cuidado.

Los equipos técnicos suelen constituir el "motor" del funcionamiento institucional. Son quienes están en contacto directo con el territorio, lo que, paradójicamente, los coloca en una posición de mayor exposición al desgaste psíquico y emocional. La reiteración de situaciones complejas, trauma y malestar coloca a los/as profesionales frente a la necesidad de intervenir desde su propio cuerpo y subjetividad.

Tal como plantea Villalta (2015), la precarización laboral, la escasa jerarquización del área, la rotación del personal y la discontinuidad de las capacitaciones debilitan la institucionalidad de los equipos técnicos, afectando tanto su estabilidad como la posibilidad de construir prácticas sólidas y sostenidas. En sus palabras:

> […] La precarización en las condiciones laborales de los trabajadores de las áreas de infancia, junto con la falta de políticas de cuidado, originaron una muy alta rotación del personal, que atentó contra la pretendida jerarquización, y también impidió la consolidación y transmisión de aprendizajes. (2015, p.15).

A esta problemática se suma el impacto de políticas neoliberales que promovieron un vaciamiento del Estado, con una significativa reducción de recursos a salud, educación y niñez. Esta situación produce múltiples obstáculos en la tarea cotidiana, y al mismo tiempo, naturaliza una forma de intervención basada en la urgencia. Como afirman Benassi y Fernández (2021), a pesar de la precariedad de las condiciones laborales, el acompañamiento técnico es considerado eje central de las políticas públicas hacia la infancia, aunque sostenido muchas veces a costa del bienestar del propio trabajador.

Los equipos técnicos actúan principalmente a través de dos tipos de intervención: las Medidas de Protección Integral (MPI) y las Medidas de Protección Excepcional (MPE). Tal como explica Murga (2016):

> Las medidas de protección integral son aquellas emanadas del organismo administrativo competente a nivel local, dirigidas a restituir los derechos vulnerados y la reparación de

> sus consecuencias, tendientes a que las niñas, niños o adolescentes permanezcan conviviendo con su grupo familiar (p.22).

Ante la amenaza y/o vulneración de derechos de NNyA, se desarrolla un análisis amplio de la dinámica social, familiar y cultural en la que se encuentra inmerso el/la niño/a o adolescente. En este proceso, resulta fundamental la escucha activa del NNyA para determinar las decisiones a seguir, generando diversas estrategias que se consoliden en el plan de abordaje. El objetivo principal de estas medidas se centra en el fortalecimiento familiar, a través de talleres, programas, articulación interinstitucional y la utilización de los servicios y recursos disponibles —materiales, organizacionales, financieros, simbólicos y humanos-.

Por su parte, las MPE suponen la separación temporal del NNyA de su medio familiar cuando existen riesgos graves para su integridad psicofísica. Esta medida, de carácter transitorio, debe ser evaluada cuidadosamente. El trabajo del equipo técnico se orienta no sólo en el resguardo inmediato, sino también a evaluar la posibilidad de retorno o, en su defecto, la construcción de alternativas de cuidado a largo plazo que garanticen el derecho vivir en familia.

Como plantea Konterllnik (2015), intervenir desde una perspectiva integral exige reconocer que el problema no tiene una única causa ni una única solución, y que es necesario identificar la multiplicidad de actores responsables —estatales y no estatales— para modificar las condiciones estructurales que afectan a los NNyA.

En síntesis, la intervención profesional se desarrolla dentro de un entramado institucional atravesado por contradicciones, donde emergen tensiones entre las normas establecidas y lo que efectivamente se puede hacer, entre la urgencia y la planificación. Reconocer esta complejidad resulta indispensable para pensar políticas públicas que sostengan, acompañen y cuiden a quienes tienen la tarea de cuidar y acompañar a otros/as.

2.2. Cuando cuidar desgasta: el mito del héroe en los equipos técnicos.

En los abordajes con NNyA, las formas en que los/as profesionales se posicionan frente a las demandas institucionales y sociales configuran subjetividades que moldean tanto las intervenciones como los modos de habitar el rol dentro de las instituciones. En este sentido, De la Aldea (2020) define la subjetividad como una “máquina de pensar”, una modalidad de ser, pensar y hacer dentro de la comunidad, que es maleable y, por lo tanto, susceptible de transformación.

Una de estas formas de posicionamiento, profundamente arraigada en el imaginario del trabajo en el campo de la niñez, es la denominada *subjetividad heroica*. Este concepto, planteado De la Aldea (2020), alude a un modo de estar en el mundo profesional influido por los discursos institucionales y sociales que identifican al trabajo con ideales de sacrificio, entrega incondicional y vocación. En esta lógica, el/la trabajador/a es interpelado como un héroe: alguien que todo lo puede, qué debe "poner el cuerpo" sin descanso, estar siempre disponible, y que concibe su tarea como una misión individual, sostenida incluso a costa de su bienestar.

Tal como plantea De la Aldea (2020), la subjetividad no debe entenderse como una estructura fija, sino como una disposición, una potencia maleable que se construye en la experiencia. Es un proceso dinámico que se transforma en relación con el entorno, los discursos y las prácticas. Sin embargo, cuando esta subjetividad se cristaliza en la figura del héroe, comienzan a desplegarse efectos perjudiciales tanto para el sujeto como para la institución.

En palabras De la Aldea:

> En su discurso sostiene que todo lo que hace es "por el bien del otro": "Yo no importo. Lo que hago no es para mí, es para los demás". Este modo de enunciación basado en el sacrificio le otorga al héroe un valor y una posición por sobre los otros, y es a partir de esa autoridad incuestionable que enfrentará la situación de trabajo.(2014, p. 11).

Desde esta posición, el/la profesional actúa desde la certeza, convencido/a de que debe intervenir de inmediato, sin margen para la duda o la planificación. La urgencia se transforma en el eje ordenador del hacer, clausurando espacios de reflexión, evaluación o construcción colectiva. Esta dinámica conduce a intervenciones prefiguradas y estandarizadas, reduciendo el margen para la creatividad, la transformación y el descubrimiento de nuevas formas de hacer.

El problema no reside únicamente en la autoexigencia del/la profesional, sino también en que las instituciones y los discursos sociales naturalizan este modelo. La subjetividad heroica sostiene simbólicamente a la institución: la representa, la legitima y, a su vez, le otorga identidad. Simultáneamente, el/la profesional que se posiciona como héroe instala una lógica binaria: quien "sabe" y "salva" (el/la profesional), frente a quien "no puede", "no sabe" y "espera" (la persona acompañada). Esta configuración anula las potencias del otro, ubicándolo como objeto de intervención, y bloquea la emergencia de nuevas miradas y prácticas posibles.

Desde esta perspectiva, la subjetividad heroica invisibiliza derechos fundamentales del/la trabajador/a, como el descanso, la contención y la salud mental. Los mandatos institucionales tienden a naturalizar el malestar y el desgaste como parte inherente del trabajo. Se impone así una forma de intervención solitaria, que dificulta compartir, delegar o trabajar en equipo, generando frustración, enojo y agotamiento. Como señala Aritos (2017):

> No hay tiempo para las necesidades singulares, menos para registrar que le pasa frente a esto o que riesgos existen. La subjetividad heroica se sitúa en un lugar de saber en las urgencias o el trabajo que se acumula son excusas más que consistentes para no pensar (p. 274).

Esta modalidad subjetiva también impide reconocer el error, ya que todo debe ser resuelto de inmediato. La urgencia se transforma en una justificación que impide la revisión crítica de las prácticas. Frases como “era urgente” o “no había otra opción” se vuelven recursos que desactivan toda posibilidad de aprendizaje institucional. El error, lejos de habilitar procesos de aprendizaje, se vive como amenaza o como síntoma de ineficiencia, lo que puede generar una mala imagen o incluso sanciones. De este modo, se priva a los/as profesionales de oportunidades de crecimiento y transformación en sus intervenciones.

Asimismo, la subjetividad heroica niega la posibilidad del fracaso. Cuando una intervención no arroja los resultados esperados, emergen sentimientos de frustración, culpa, angustia o parálisis, tanto en los/as profesionales como de quienes acompañan. En consecuencia, el trabajo se desvitaliza, se burocratiza, o se reduce a una respuesta reactiva.

En este escenario, resulta imprescindible problematizar las formas subjetivas de implicación profesional que circulan en los equipos técnicos del OA, reconociendo cómo ciertos discursos institucionales refuerzan modelos que estructuran el hacer profesional, pero que afectan directamente la salud mental, los vínculos laborales y la potencia transformadora de las intervenciones. Reflexionar sobre la subjetividad heroica no implica deslegitimar el compromiso profesional ni la implicación ética. Por el contrario, se trata de visibilizar las condiciones estructurales que propician el desgaste y la autoexigencia, para habilitar otras formas posibles de habitar el rol, que reconozcan la importancia del cuidado mutuo, el trabajo en equipo y la necesidad de cuidar al otro y de uno/a mismo/a.

CAPÍTULO 3. Desgaste Profesional en Equipos Técnicos del Sistema de Protección

El presente capítulo aborda el desgaste profesional como una problemática central en el ejercicio cotidiano de los/as profesionales que integran los equipos técnicos del Organismo Administrativo de Protección de Derechos (OA). El análisis se centra en las condiciones laborales, institucionales y afectivas que atraviesan estos/as profesionales, quienes se enfrentan diariamente a situaciones de alta complejidad vinculadas a la vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes (NNyA).

El objetivo es reflexionar sobre las consecuencias psíquicas, físicas y vinculares que produce la exposición prolongada a escenarios de sobrecarga laboral, escasez de recursos, urgencia institucional y alto compromiso emocional. En esta línea, se incorporan los aportes teóricos que permiten comprender cómo el malestar en el trabajo puede cronificarse y manifestarse a través de síntomas o síndromes específicos.

A lo largo del capítulo se desarrollan cuatro unidades temáticas. En primer lugar, se explora el malestar como fenómeno inherente al trabajo, desde una perspectiva psicoanalítica. En segundo y tercer lugar, se profundiza en dos síndromes que exponen dicho desgaste en el campo de la niñez: el síndrome de burnout y el síndrome de desgaste por empatía. Finalmente, se establecen distinciones conceptuales y clínicas entre ambos, con el propósito de identificar sus causas, manifestaciones y posibles estrategias de prevención.

3.1. El malestar en el trabajo

El trabajo, además de constituir una fuente económica y social para las personas, puede configurarse como un espacio de realización personal, reconocimiento social y satisfacción subjetiva. No obstante, tal como advierte Freud (1930) en *El malestar en la cultura*, el ingreso del sujeto a la vida en comunidad implica renuncias pulsionales que conlleva un aplazamiento de la satisfacción. Esta condición posibilita la socialización y la posibilidad de satisfacer necesidades básicas, aunque introduce una tensión estructural entre el deseo y la norma, que puede devenir en fuente del malestar. En este sentido, el trabajo presenta una doble cara: puede ser fuente de sentido y creatividad, pero también puede convertirse en origen de sufrimiento.

El trabajo es vivido como una experiencia satisfactoria cuando puede ser elegido libremente, cuando promueve la sublimación, el despliegue de potencialidades y la construcción de lazo social a través de actividades socialmente reconocidas. Sin embargo,

cuando se ejerce en contextos de precarización, sobreexigencia, competencia y falta de reconocimiento, el trabajo puede convertirse en una fuente de malestar no atribuible únicamente a lo individual, sino profundamente anclado a condiciones institucionales, organizacionales y simbólicas.

Como sostiene Sicardi (2013), las actividades laborales en sectores como la salud, la educación y el trabajo social generan efectos desubjetivantes que muchas veces son silenciados. Dichos malestares suelen desplazarse fuera del ámbito laboral, al ser percibidos como problemas personales, aunque sus consecuencias se expresan en ausentismo, licencias médicas o psicológicas, rupturas en el interior de los equipos técnicos, etc. En la misma línea, Escardó (2012), retomando a Dejours (2000), señala que el trabajo no es solo una actividad productiva, sino un espacio donde se expone el cuerpo y la subjetividad. Puede funcionar como mediador de salud o como generador de malestar, siendo la sobrecarga uno de los denominadores comunes de las nuevas patologías vinculadas al ámbito laboral.

En esta línea, Castoriadis (1997) plantea que la subjetividad se construye como una construcción social e histórica, moldeada por normas, discursos e instituciones que orientan los modos de desear, de pensar y de actuar. Por lo tanto, el sufrimiento laboral no puede explicarse únicamente en situación personal, sino como producto de estructuras que reproducen desigualdades, exigencias desmedidas y desvalorización del rol profesional.

En el campo del SPID, esta lógica se expresa en la expectativas que los equipos técnicos “puedan con todo”, sosteniendo la intervención desde la urgencia y la inmediatez. Como advierte Medan (2014), este tipo de intervención requiere profesionales que no sean “trabajadores de escritorio”, sino que se inserten en territorios atravesados por la violencia, la carencia y la inestabilidad. Ello implica “poner el cuerpo” y disponer de una vocación de servicio que, si bien resulta indispensable, conlleva altos niveles de desgaste y exige una gran capacidad de tolerancia frente a la adversidad.

Por su parte, Llobet (2020) destaca que las instituciones de cuidado y protección de NNyA se han construido históricamente en torno a un sesgo de género que asocia estas tareas con lo femenino, en una compleja articulación entre maternalismo y ampliación de derechos. Esta feminización del cuidado expone mayoritariamente a mujeres profesionales, muchas de ellas madres y jefas de hogar, a contextos laborales que refuerzan desigualdades y profundizan el riesgo de desgaste.

Como sostiene Pérez de Lara (2019), la intervención en este campo demanda una implicación ética y afectiva permanente, que puede devenir en sufrimiento psíquico cuando no existen dispositivos institucionales adecuados de contención y acompañamiento. En este sentido, Cazzaniga (2014) enfatiza que el trabajo con poblaciones vulnerabilizadas requiere

procesos reflexivos y críticos, acompañados de espacios de cuidado hacia los propios/as profesionales. Para ello, resulta imprescindible problematizar la práctica, interpretar las demandas en clave ética y sostener instancias institucionales que habiliten la elaboración colectiva del malestar.

En consecuencia, es necesario distinguir entre el malestar como experiencia subjetiva inevitable —propio de todo trabajo que implique esfuerzo, límites o conflictos— y el malestar patológico, que aparece cuando las condiciones laborales son persistentes, desbordantes y carentes de dispositivos de elaboración colectiva. La precarización, la sobrecarga, las contrataciones intermitentes, la escasa remuneración y la falta de jerarquización profesional constituyen condiciones que, a mediano y largo plazo, erosionan la salud mental de los equipos técnicos, dificultan la consolidación institucional y limitan la calidad de los acompañamientos a NNyA. Estas situaciones se ven agravadas por la implementación de políticas públicas de corte neoliberal que tienden al vaciamiento del Estado, dificultando el fortalecimiento sostenido de los equipos.

Estas condiciones pueden, a mediano o largo plazo, derivar en síntomas psíquicos o somáticos tales como angustia, ansiedad, irritabilidad, insomnio, apatía o pérdida del compromiso con la tarea. De este modo, se pone en juego no solo la salud mental de los/las profesionales, sino también el potencial transformador de su práctica.

Frente a este panorama, resulta fundamental desnaturalizar la idea del trabajo como sacrificio y reafirmar el derecho de los/as trabajadores/as a condiciones laborales dignas, espacios de cuidado institucional y prácticas sostenidas de autocuidado. Tal como plantea Fernández (2019), cuidar a quienes cuidan no es un privilegio, sino una dimensión ética y política esencial para el sostenimiento de las políticas públicas de infancia. Reconocer el malestar como producto de condiciones estructurales, y no como una dificultad individual, habilita la posibilidad de diseñar políticas institucionales integrales que promuevan el cuidado como un derecho colectivo.

En los apartados siguientes se abordarán dos síndromes que expresan la cronificación de este malestar en contextos de intervención con NNyA: el síndrome de *burnout* y el síndrome de desgaste por empatía. Su análisis permitirá delimitar características, diferencias, causas y posibles estrategias de prevención.

3.2. El burnout: malestar psíquico, condiciones laborales y políticas públicas

El síndrome de burnout -también denominado síndrome del quemado- fue conceptualizado originalmente por Freudenberger (1974), a partir de observaciones clínicas

en contextos de ayuda y atención directa con pacientes. Novo (2010) señala que este autor describió una serie de manifestaciones físicas, emocionales y conductuales en trabajadores/as expuestos/as a exigencias crónicas en ámbitos institucionales, especialmente en profesiones vinculadas al cuidado y la asistencia social. Señaló que este tipo de desgaste laboral se caracteriza por un agotamiento progresivo que excede el cansancio cotidiano, afectando profundamente la capacidad laboral del sujeto.

Posteriormente, Maslach y Jackson (1981), retomados por Novo (2010), sistematizaron el concepto de Burnout e identificaron tres dimensiones centrales que lo componen: (a) agotamiento emocional, caracterizado por una pérdida progresiva de energía vital y sensación de cansancio desproporcionado frente al trabajo cotidiano, que genera ansiedad, irritabilidad y pérdida del disfrute por la tarea, generando una percepción negativa del entorno laboral y el propio desempeño; (b) despersonalización, expresados en actitudes frías, cínicas o distantes hacia los beneficiarios del trabajo e incluso hacia colegas, lo que erosiona los vínculos y el clima laboral; y (c) baja realización personal, traducida como sentimientos de ineficacia, frustración y pérdida de sentido respecto del propio desempeño.

En contextos de intervención con NNyA, este síndrome adquiere particular relevancia. El contacto constante con situaciones de violencia, sufrimiento y vulneración de derechos, sumado a la sobrecarga emocional, incrementa significativamente el riesgo de aparición. El burnout no emerge de forma abrupta, sino como resultado de un proceso acumulativo, donde el estrés crónico se instala progresivamente, sin espacios de descarga, contención o reconocimiento.

Escardó (2016) enfatiza que el burnout es un efecto del malestar institucional derivado de las condiciones laborales caracterizadas por la falta de recursos, la ambigüedad en los roles, la excesiva burocratización y la escasa participación en la toma de decisiones. Estas condiciones se agravan cuando la lógica institucional impone ritmos acelerados, demandas contradictorias y escasos espacios para la reflexión colectiva.

En la misma línea, Sicardi (2023) aporta que las condiciones objetivas de trabajo —carga laboral excesiva, tiempos reducidos, escasas posibilidades de encuentro e intercambio, falta de reconocimiento y limitada participación— inciden directamente en la salud mental de los/as trabajadores/as. Según el autor, la urgencia permanente para dar respuesta y la ausencia de dispositivos de cuidado institucional generan fragmentación, aislamiento y desmotivación, obligando a los profesionales a sostener prácticas de autocuidado individuales, muchas veces insuficientes. De allí que en los espacios grupales

que coordina se evidencian sentimientos de dolor, tristeza y angustia que encuentran posibilidad de ser nombrados.

Sicardi (2023) profundiza en este punto al señalar que el burnout se produce a partir de la distancia entre la representación idealizada del proyecto laboral y la modalidad real de funcionamiento institucional, este desajuste genera un circuito ideal–realidad–frustración, que deriva en lo que denomina la enfermedad de “la desilusión”. Manifestando que “esta desilusión es lo que da cuenta del sentimiento permanente de agobio y desgaste, con escasa posibilidad de modificación” (p. 32).

Desde esta perspectiva, el burnout puede entenderse no sólo como una respuesta al desajuste entre las demandas laborales, sino como el resultado del desajuste estructural entre las demandas laborales, los recursos disponibles y las posibilidades reales de los equipos técnicos para afrontar las tareas. Afecta tanto la motivación y el sentido del trabajo como los vínculos interpersonales dentro y fuera de la institución.

Este síndrome compromete tanto la salud individual como el funcionamiento organizacional. En términos clínicos, puede generar manifestaciones emocionales (aislamiento, ansiedad, impotencia, irritabilidad), dificultades en el vínculo con los/as otros/as (actitudes cínicas, apatía, hostilidad) y a nivel somático (alteraciones cardiovasculares, digestivas, musculares, entre otras). A nivel institucional, el burnout favorece el ausentismo, la rotación del personal, el aumento de conflictos interpersonales y la inestabilidad de los equipos técnicos. Todo ello repercute negativamente en la continuidad de los procesos de acompañamiento y en la garantía efectiva de derechos de NNyA.

Por estas razones, resulta imprescindible reconocer los signos tempranos del burnout, promover instancias de supervisión y elaboración colectiva, promover prácticas de autocuidado y, sobre todo, consolidar políticas públicas que garanticen dispositivos de cuidado institucional. El Estado, como garante del sistema de protección, no puede limitarse a proteger los derechos de NNyA sino, proteger a quienes sostienen esa tarea cotidiana.

3.3. El desgaste por empatía: la otra cara del compromiso profesional

El desgaste por empatía —también conocido como “fatiga por compasión”— se manifiesta en profesionales de ayuda que, debido a las características de su tarea, están expuestos de forma constante y prolongada al sufrimiento de otros. Se trata de un fenómeno psíquico que emerge en contextos donde el vínculo con el otro se construye en forma

profunda y sostenida, como sucede en el trabajo cotidiano con niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad.

Este síndrome fue estudiado por autores como Figley (1995) y Rothschild (2006), quienes destacan que la empatía, si bien es una herramienta central para el cuidado, también puede transformarse en una vía de internalización del sufrimiento del otro, generando agotamiento físico, emocional y cognitivo. En relación a la empatía Cuartero (2018) refiere que ésta tiene una importancia fundamental para sostener el vínculo con el otro, permitiendo la comprensión de sentimientos, pensamientos y experiencias. Donde la empatía es una cualidad esencial para conectar y acompañar a quienes sufren, también expone a los profesionales a un sufrimiento emocional intenso que puede afectar su salud mental cuando no se establecen límites claros.

Según Cuartero (2018), el desgaste por empatía sería el costo emocional que asumen quienes se comprometen profundamente con aliviar el sufrimiento de los demás, generando un estado de agotamiento y disfunción biopsicosocial. Las manifestaciones clínicas asociadas incluyen sentimientos de tristeza, ansiedad, frustración, impotencia, irritabilidad, insomnio, fatiga crónica, somatización (como cefaleas, contracturas o trastornos digestivos), así como dificultades para desconectarse del trabajo al finalizar la jornada. También puede presentarse trauma vicario, es decir, la identificación con las experiencias traumáticas de los otros, y una pérdida progresiva de sentido respecto de la tarea realizada.

Como señala Cuartero (2018) estos síntomas no deben ser interpretados como signos de debilidad personal, sino como una resultado final de la exposición repetida a situaciones emocionalmente exigentes, especialmente cuando el/la profesional no cuenta con herramientas de elaboración psíquica ni con dispositivos institucionales de sostén. Este tipo de desgaste es común en campos como la psicología, el trabajo social, la salud y la educación, donde las exigencias afectivas son elevadas y persistentes.

En el marco de las políticas públicas de niñez, la empatía se considera un valor fundamental. No obstante, cuando no se diferencian con claridad los límites entre el rol profesional y la implicación emocional, la línea entre el compromiso ético y el desborde puede volverse difuso. Retomando los aportes del Curso Virtual de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes (2021) reflexionar en torno a los efectos que produce enfrentarse cotidianamente a situaciones traumáticas poniendo el eje en la importancia de desarrollar estrategias de protección de la salud mental de los integrantes de los equipos, para que puedan garantizar la atención de la población.

Una característica distintiva del desgaste por empatía es la tendencia a experimentar el dolor del otro como propio. Cuando este proceso no se reconoce ni se procesa colectivamente, y la sobrecarga laboral predomina sin recursos de apoyo, el/la profesional puede comenzar a retraerse, perdiendo la capacidad de establecer conexiones genuinas con los sujetos de su intervención. En ese punto se observa una progresiva saturación emocional, donde no sólo se compromete la salud mental de quien interviene, sino también la calidad ética de la intervención profesional.

La falta de espacios institucionales para compartir el impacto emocional del trabajo, para reflexionar colectivamente o para habilitar la expresión del malestar refuerza el aislamiento y puede derivar en síntomas más severos. Por ello, prevenir el desgaste por empatía requiere revisar críticamente las condiciones laborales desde una ética del cuidado. Esto implica diseñar y sostener dispositivos de escucha, acompañamiento y supervisión, así como fomentar prácticas de autocuidado sostenibles en el tiempo. La empatía, en tanto herramienta central del trabajo con otros, sólo puede sostenerse si existe también un marco institucional que cuide a quienes cuidan.

3.4. Diferencias entre síndrome de burnout y síndrome de desgaste por empatía.

Los fenómenos del burnout y el desgaste por empatía suelen presentarse en escenarios laborales similares, especialmente en los campos de la salud, la educación y todas aquellas profesiones de ayuda que implican un contacto directo y sostenido con el sufrimiento de otros. Si bien comparten elementos comunes —como el agotamiento emocional, la desmotivación y el deterioro de la salud psíquica—, existen diferencias conceptuales y clínicas que permiten distinguirlos.

El síndrome de burnout, como se ha desarrollado previamente, está vinculado a la exposición prolongada a condiciones laborales adversas: sobrecarga de tareas, escasez de recursos, burocratización, ambigüedad de roles y falta de reconocimiento institucional. Se trata de una respuesta adaptativa fallida al estrés progresivo y crónico laboral, que se manifiesta mediante agotamiento emocional, despersonalización y la baja realización personal (Cuartero, 2018).

Por su parte, Cuartero (2018) menciona que el síndrome de desgaste por empatía surge a partir de la exposición continua a historias o situaciones marcadas por el sufrimiento intenso y el trauma, centrándose en la reexperimentación, la evitación e hiperactivación. Su origen no reside tanto en las condiciones estructurales del entorno

laboral, sino en el vínculo afectivo que se establece con personas que atraviesan situaciones de extrema vulnerabilidad. Aparece en profesionales con altos niveles de empatía que internalizan el sufrimiento ajeno sin contar con recursos psíquicos e institucionales necesarios para elaborarlo; por lo que se queda el trabajador sin herramientas necesarias para afrontarlas y procesarlas.

Una distinción central es que el burnout puede desarrollarse incluso en entornos donde no existe un contacto directo con las personas asistidas (como tareas administrativas o académicas), mientras que el desgaste por empatía requiere necesariamente la cercanía constante con personas que sufren. En este sentido, el burnout se asocia más a las condiciones estructurales del trabajo, mientras que el desgaste por empatía remite a la dimensión afectiva y vincular de la tarea.

Es importante señalar que el burnout suele desarrollarse como un proceso progresivo, crónico, incapacitante y acumulativo. En cambio, quienes atraviesan un proceso de desgaste por empatía pueden continuar con sus tareas profesionales, aunque con gran dificultad, experimentando dolor moral, vacío emocional y sufrimiento subjetivo que no siempre se traduce en un cese funcional.

Además, las estrategias de intervención y prevención también difieren. Para el burnout, se recomienda la reorganización de tareas, establecer límites, mejorar las condiciones laborales y el fortalecimiento institucional. En el caso del desgaste por empatía, resulta clave promover una reflexión crítica sobre el lugar del/la profesional, el desarrollo de herramientas de autorregulación emocional y la implementación de espacios de cuidado institucional, como supervisiones clínicas, grupos de reflexión o abordajes corporales.

No obstante, ambos síndromes pueden coexistir en un mismo equipo, reforzando mutuamente. En el sistema de protección de derechos de NNyA, las condiciones laborales adversas y la exposición constante al sufrimiento se articulan de manera compleja, generando afectaciones psíquicas y emocionales significativas. Por esta razón, es imprescindible pensar estrategias integrales que aborden tanto las causas estructurales como los factores subjetivos del desgaste.

Finalmente, reconocer estas diferencias no implica patologizar a los/as profesionales, sino aportar herramientas para visibilizar el impacto del trabajo en la subjetividad, habilitar espacios de cuidado y fortalecer las políticas públicas orientadas a quienes sostienen cotidianamente las intervenciones en el territorio.

CAPÍTULO 4. Cuidar al que Cuida: Cuidado y Autocuidado en el Sistema de Protección.

En continuidad con lo desarrollado en los capítulos anteriores —donde se problematizó la intervención profesional en el SPID, así como las condiciones laborales y el desgaste emocional que atraviesan los/as trabajadores/as—, este capítulo se centra en el análisis de las prácticas de cuidado y autocuidado como dimensiones fundamentales para la sostenibilidad subjetiva y colectiva del trabajo en el sistema.

Durante la clase titulada *El cuidado como trama de sostén*, resonó significativamente una afirmación: "*Una aprende a cuidarse con el tiempo en las instituciones"*. Esta expresión pone en evidencia que el autocuidado no se impone, sino que se construye progresivamente, en relación a la trayectoria institucional, los vínculos laborales, las experiencias compartidas y los modos de habitar los espacios de trabajo. Las situaciones de vulnerabilidad con las que se interviene interpelan fuertemente tanto la dimensión profesional como personal, obligando a repensar cómo sostener la tarea sin agotar los propios recursos.

Reconocer que los/as profesionales son también sujetos de derechos implica garantizar condiciones institucionales que favorezcan su salud mental, bienestar emocional y desarrollo profesional en el marco de sus funciones. En este sentido, las estrategias de cuidado y autocuidado no deben entenderse como acciones individuales o espontáneas, sino como responsabilidades colectivas e institucionales, que requieren ser promovidas desde políticas públicas orientadas a prevenir el desgaste, la desmotivación, la rotación frecuente y el padecimiento subjetivo de quienes trabajan en el sistema.

A lo largo de este capítulo se desarrollan dos ejes interrelacionados. En primer lugar, se aborda el autocuidado como una práctica ética, reflexiva y situada, que el/la trabajador/a construye para preservar su salud integral y sostener el compromiso con la tarea. En segundo lugar, se analizan las estrategias de cuidado institucional, entendidas como aquellas acciones colectivas y políticas que promueven entornos laborales protectores, fortalecer el lazo social y generar condiciones propicias para el bienestar subjetivo dentro de los equipos técnicos.

4.1. El autocuidado como herramienta política y subjetiva

En el campo de las políticas públicas de niñez, los/as profesionales que se desempeñan en los OA enfrentan cotidianamente situaciones de elevada complejidad e

impacto emocional, atravesadas por la exposición prolongada al sufrimiento de otros/as. En este escenario, el autocuidado se configura como una práctica fundamental, no sólo para preservar la salud mental individual, sino también para sostener el compromiso ético, afectivo y técnico con la tarea.

Desde una perspectiva integral, el autocuidado no puede concebirse como una práctica individual, aislada o meramente superficial. Por el contrario, implica un posicionamiento subjetivo y profesional frente al desgaste emocional, la sobrecarga y las exigencias del trabajo cotidiano. Retomando la idea de que los/as profesionales constituyen su principal herramienta de intervención, es necesario comprender el autocuidado como una competencia profesional indispensable y un espacio de reflexión que permita reconocer los propios límites, atender los signos de agotamiento y habilitar espacios personales y colectivos que permitan tramitar lo vivido (De la Aldea, 2021)

Desde esta perspectiva, cuidarse no implica desentenderse del compromiso social, sino sostenerlo de forma saludable y reflexiva. Invertir en el autocuidado permite renovar el deseo de implicación, reconocer los procesos emocionales propios y evitar una entrega absoluta que podría derivar en agotamiento o desvitalización del quehacer profesional.

Para De la Aldea (2021) el autocuidado se presenta como una práctica ética que cuestiona la noción de “subjetividad heroica” y el mandato de sacrificio que frecuentemente atraviesa a las profesiones de ayuda.

Las estrategias para el autocuidado abarcan diversas dimensiones complementarias que contribuyen a promover el bienestar integral de los/as trabajadores/as. Entre ellas, se encuentra el autoconocimiento y la capacidad de reconocer el malestar, lo que implica registrar cómo impacta el trabajo en el cuerpo, en el estado de ánimo y en la disponibilidad emocional. Nombrar el sufrimiento posibilita desactivarlo como síntoma silencioso y abrirlo al análisis compartido.

También es fundamental establecer límites saludables, delimitando tiempos y niveles de implicación para evitar la sobrecarga, la hiperdisponibilidad y la asunción de responsabilidades que exceden el rol profesional, separando así la vida laboral de la personal. Otra dimensión relevante es la construcción de redes de apoyo y sostén vincular, generando espacios de diálogo con colegas y vínculos significativos fuera del ámbito laboral que habiliten la circulación de lo vivido y el reconocimiento mutuo.

Asimismo, el desarrollo profesional constituye una estrategia de autocuidado, ya que continuar capacitándose y fortaleciendo habilidades contribuye a sostener la motivación y la seguridad en la práctica. De igual manera, la participación en espacios de reflexión colectiva, como supervisiones o instancias de intercambio, permite revisar las prácticas y tramitar las experiencias compartidas.

Por otro lado, las actividades extralaborales —como la práctica deportiva, la recreación, las actividades artísticas o espirituales— junto con hábitos saludables de descanso, alimentación y sueño, aportan al bienestar integral. También resultan valiosos los espacios terapéuticos individuales, que posibilitan procesar lo emocional desde una perspectiva singular y simbólica, así como la escritura reflexiva, que constituye una herramienta para dar sentido a las experiencias mediante la palabra, generando aprendizajes a partir de ellas.

El autocuidado implica una actitud crítica frente a discursos institucionales que promueven estar “siempre disponible”, la intervención exclusivamente desde la urgencia o la asunción de responsabilidades ilimitadas. Estas lógicas no sólo cronifican el desgaste, sino que desresponsabilizan a las instituciones de garantizar condiciones de trabajo saludables, inhibiendo la creatividad e intensificando el agotamiento.

En síntesis, el autocuidado en los equipos técnicos que intervienen en el sistema de protección de derechos de NNyA no debe reducirse a una elección individual. Por el contrario, requiere ser promovido y respaldado institucionalmente como condición mínima para un ejercicio profesional ético, humano y sostenible. Cuidar de sí mismo/a constituye también una apuesta por sostener el cuidado de los/as otros/as desde un lugar más habitable, consciente y colectivo.

4.2. Estrategias de cuidado dentro de los equipos técnicos: acompañamiento y trabajo colaborativo.

El cuidado de los equipos técnicos que intervienen en el Sistema de Protección Integral de Derechos (SPID) constituye un componente esencial para garantizar la calidad de las políticas públicas. Tal como señala Silvia Bentolila (2015), esta dimensión no puede quedar supeditada a la voluntad individual de cada profesional, sino que debe asumirse como una responsabilidad institucional y colectiva, orientada a sostener a quienes sostienen. En este sentido, la protección de la salud mental de los equipos técnicos debería constituirse como prioridad. Si bien Bentolila se refiere específicamente al trabajo desarrollado por el equipo formado en Red PROSAMIC, sus reflexiones pueden pensarse

como un ejemplo valioso a reproducir y adaptar en otros contextos institucionales, debido a la transversalidad del malestar en las tareas de intervención psicosocial.

Reconocer esta responsabilidad institucional en torno al cuidado de los/as profesionales que integran el OA implica desnaturalizar creencias vinculadas al sacrificio como valor profesional, interpelar representaciones sociales sobre el trabajo e impulsar estrategias concretas que promuevan el bienestar de los/as trabajadores/as.

En el ámbito del OA, resulta prioritario realizar un diagnóstico inicial que permita identificar factores de riesgo y de protección, entendidos como condiciones personales, familiares o institucionales que incrementan la probabilidad de desgaste. Este análisis situacional permite definir objetivos orientados a reducir riesgos, minimizar daños y favorecer a la salud mental de los/as profesionales, así como realizar evaluaciones posteriores que permitan monitorear los avances logrados.

El cuidado institucional puede organizarse en diferentes niveles. En el plano organizacional, se requiere promover condiciones laborales estables, carga horaria adecuada, remuneración justa, espacios físicos confortables y previsibilidad institucional. A nivel subjetivo y vincular, implica reconocer el impacto emocional del trabajo, validar el malestar y habilitar espacios de escucha y cuidado mutuo entre colegas. Finalmente, en el nivel formativo y reflexivo, resulta indispensable garantizar acceso a supervisión técnica, capacitación continua, trabajo en equipo y una cultura institucional basada en el intercambio horizontal.

Entre las estrategias más valoradas por los equipos se destacan los espacios de supervisión externa, concebidos como instancias de aprendizaje y contención que permite compartir casos, revisar intervenciones, pensar colectivamente y descomprimir el malestar. Del mismo modo, se reconoce la importancia de las capacitaciones continuas vinculadas con los desafíos cotidianos de la práctica, así como la implementación de talleres orientados a amortiguar y elaborar el impacto emocional del trabajo (Bentolila, 2015), favorecer el intercambio y fortalecer el crecimiento profesional. Estos dispositivos permiten incorporar herramientas para el manejo del estrés, la resolución de conflictos, la comunicación asertiva, las habilidades de afrontamiento y técnicas de autocontrol.

Además, resultan fundamentales los encuentros de equipo no centrados exclusivamente en la urgencia, como reuniones de reflexión, talleres participativos o espacios informales de convivencia. Tales instancias promueven la pausa, la reflexión colectiva, el fortalecimiento de los vínculos y la construcción de un sistema de apoyo basado

en la reciprocidad y las políticas de buen trato. El reconocimiento simbólico del trabajo también cumple una función reparadora, ya que ser valorado por coordinadores o direcciones refuerza el sentido de pertenencia y disminuye la percepción de soledad profesional.

Como advierte De la Aldea (2014), la ausencia de espacios de cuidado institucional tiende a reforzar una lógica heroica y solitaria del “poner el cuerpo”, que a largo plazo debilita los vínculos, bloquea la palabra y profundiza el desgaste. Por ello, es fundamental que el cuidado no sea individual, sino que se construya como una responsabilidad compartida por todos/as los/as integrantes del equipo, considerando los distintos niveles de responsabilidad institucional. La construcción de vínculos de confianza, la circulación afectiva y el reparto compartido de la carga emocional son pilares de una práctica profesional saludable y sostenible.

Aceptar la pluralidad de opiniones, compartir errores como oportunidades de aprendizaje colectivo y recurrir al humor como recurso frente a la dureza de lo cotidiano son prácticas que fortalecen la identidad institucional y consolidan los lazos entre los/as trabajadores/as. Celebrarse y reconocerse mutuamente también forma parte del cuidado.

En síntesis, cuidar a los equipos técnicos no sólo mejora su bienestar individual, sino que representa una estrategia clave para el fortalecimiento de las políticas públicas y garantizar los derechos de NNyA. Un equipo sostenido, escuchado y legitimado está en mejores condiciones de construir intervenciones creativas, éticas y transformadoras.

Capítulo 5. Marco Metodológico

5.1. Estrategia metodológica de la investigación.

La presente investigación se enmarca dentro de un enfoque cualitativo, lo que implica una aproximación interpretativa de la realidad social. Este enfoque permite comprender y reflexionar sobre las perspectivas y experiencias de los/as trabajadores/as del OA en relación al cuidado y autocuidado dentro del ámbito institucional. A través de entrevistas individuales, se procura acceder a una comprensión profunda, situada y contextualizada de esta problemática, recogiendo la voz de los/as protagonistas como núcleo central del análisis.

Como señalan Denzin y Lincoln (1994), citados por Vasilachis (2006), la investigación cualitativa es multimetódica, naturalista e interpretativa, ya que indaga en situaciones reales, intentando dar sentido a los fenómenos en los términos de significado que las personas les otorgan. En esta línea, Remei Arnaus (Pérez de Lara, 2019), enfatiza que el rol del investigador consiste en recoger evidencias y contrastar información, representando las voces de los protagonistas como parte constitutiva del proceso.

Asimismo, la investigación adoptó un diseño exploratorio y descriptivo. Es exploratorio por abordar una temática con escaso desarrollo empírico en el contexto local y descriptivo porque busca caracterizar las prácticas, discursos y condiciones en las que se configuran los cuidados y autocuidados en el OA. En este sentido, Hernández Sampieri (2010) destaca que los estudios descriptivos buscan precisar características y propiedades de fenómenos o grupos, lo cual resulta pertinente para este trabajo.

El proceso metodológico implicó la identificación de la situación problemática y su transformación en objeto de investigación, siguiendo lo planteado por Borsotti (2010). El autor subraya la importancia de familiarizarse con el contexto y antecedentes de la situación, así como con las distintas posiciones de los actores involucrados, en un proceso de desnaturalización de la realidad que permite construir un problema científico.

En cuanto a los marcos éticos, se priorizó la protección de las personas entrevistadas. Tal como advierte Arnaus (Pérez de Lara, 2019), resulta imprescindible negociar los roles, los fines de la investigación y garantizar el respeto a la confidencialidad, evitando la imposición del investigador sobre los protagonistas. En coherencia, este estudio aseguró el consentimiento informado, la confidencialidad de las fuentes y el resguardo de las trayectorias y emociones de los/as profesionales participantes.

En síntesis, la estrategia metodológica se desarrolló de manera flexible, reflexiva y ética, en diálogo constante entre la pregunta-problema, las categorías conceptuales y las narrativas de los/as entrevistados/as. Este enfoque posibilita captar tensiones, contradicciones y sentidos en disputa, reconociendo al mismo tiempo el carácter situado y complejo de las experiencias laborales en el ámbito del sistema de protección de derechos de la niñez.

5.2. Descripción de la unidad de análisis: características del campo y recorte institucional

La unidad de análisis seleccionada para esta investigación es el Organismo Administrativo de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (OA) de la ciudad de Río Grande, ubicado en la zona norte de la provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur. Este organismo integra el Sistema de Protección Integral establecido por la Ley Nacional N.º 26.061, y tiene como función principal garantizar la protección, promoción y restitución de los derechos vulnerados de NNyA.

A nivel provincial, el OA depende del Ministerio de Bienestar Ciudadano y Justicia, a través de la Subsecretaría de Niñez, Adolescencia y Familia. Su estructura se organiza en direcciones específicas que delimitan áreas de intervención diferenciadas pero articuladas entre sí. Al momento del trabajo de campo, el OA estaba compuesto por cuatro direcciones: Dirección General de Corresponsabilidad Río Grande, Dirección General de Abordajes Territoriales Río Grande, Dirección General de Cuidados Familiares Alternativos Río Grande y Dirección General de Residencia de Cuidados No Parentales Río Grande, cada una orientada a promover el fortalecimiento familiar desde su especificidad.

Estas direcciones cuentan con equipos técnicos interdisciplinarios integrados, en general, por profesionales de distintas áreas en función a los recursos institucionales disponibles, tales como trabajo social, psicología, abogacía, técnicos en minoridad y familia, acompañantes terapéuticos, operadoras sociales y personal administrativo. El abordaje institucional se sostiene en la lógica de la intervención desde un enfoque de derechos, mediante dispositivos como las medidas de protección integral y excepcional, la evaluación de situaciones familiares, las entrevistas con NNyA y sus referentes afectivos, los acompañamientos territoriales y el trabajo interinstitucional.

La delimitación de esta unidad de análisis responde a tres criterios. En primer lugar, la territorialidad, dado que el OA constituye el primer organismo estatal de intervención frente a situaciones de vulneración de derechos, lo que lo convierte en un espacio clave para observar cómo se organiza el trabajo técnico. En segundo lugar, el interés por indagar

las condiciones institucionales y los recursos disponibles en relación con las prácticas de cuidado y autocuidado, ya que se trata de un organismo estatal consolidado, con equipos estables y funciones específicas, que permite una aproximación situada a los efectos subjetivos del trabajo. Finalmente, se consideró el acceso al OA, facilitado por la experiencia previa de la investigadora como integrante del equipo técnico, lo que contribuyó a generar la confianza necesaria para el desarrollo de las entrevistas.

La selección de la muestra se realizó de manera intencional, en función del interés teórico y la intervención directa de los/as participantes con NNyA, sus familias y la comunidad, permitiendo una lectura integral del trabajo en los distintos roles y cargos que se desempeñan dentro del organismo.

5.3. Técnica utilizada: Entrevista semiestructurada.

A través de las entrevistas, fue posible acceder a las situaciones que atraviesan los/as profesionales, facilitando la reflexión y la exploración de sus posicionamientos, discursos, percepciones, emociones y trayectorias laborales. Este procedimiento permitió construir una comprensión más profunda y contextualizada del objeto de estudio —los cuidados y autocuidados en los equipos técnicos del OA de la ciudad de Río Grande—, captando matices, tensiones, contradicciones y sentidos en disputa. En este sentido, se priorizó la escucha de las voces de los/as profesionales que integran los equipos, atendiendo a sus narrativas y significaciones en torno al trabajo cotidiano.

La técnica principal utilizada fue la entrevista semiestructurada, diseñada en función de los objetivos específicos del estudio y de las categorías conceptuales del marco teórico. Como señalan Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista (2010), el análisis cualitativo implica otorgar estructura a datos no estructurados, respetando las expresiones de los sujetos y el contexto en el que estas se producen. En esta investigación, las entrevistas se organizaron en torno a ejes de análisis que dialogaron con el marco conceptual, favoreciendo la validez y confiabilidad de los resultados.

Las entrevistas se aplicaron a profesionales de las cuatro direcciones del OA durante el primer semestre del 2025, seleccionando de manera intencional para garantizar la diversidad disciplinaria, distintos grados de antigüedad institucional y variedad en las tareas desempeñadas. Todas las personas entrevistadas otorgaron consentimiento informado, resguardándose la confidencialidad y el anonimato, en consonancia con los criterios éticos señalados por Arnaus (Pérez de Lara, 2019) respecto al respeto de los roles y de la intimidad en la investigación cualitativa.

En cuanto al dispositivo de recolección, se implementó un formulario digital autoadministrado a través de la plataforma Google Forms. Esta modalidad conserva los elementos centrales de la entrevista semiestructurada —guía de preguntas, ejes temáticos predefinidos, posibilidad de respuestas abiertas que habilitaron el desarrollo discursivo de los/as participantes—, pero introduce la particularidad de la asincrónica y la ausencia de interacción en tiempo real. Este formato, si bien impidió realizar repreguntas inmediatas, facilitó la participación de los/as trabajadores/as sin interferir en su jornada laboral, asegurando flexibilidad temporal y privacidad en las respuestas.

El formulario combinó preguntas cerradas para relevar datos sociodemográficos, preguntas de opción múltiple y, en mayor medida, preguntas abiertas que permitieron a los/as entrevistados/as expresar en sus propios términos percepciones, emociones y experiencias. Tal como sostienen Palella Stracuzzi y Martin Pestana (2012), la riqueza de la entrevista radica en que son los protagonistas quienes brindan información desde su experiencia, lo que posibilita un acercamiento directo y profundo a sus vivencias.

Asimismo, la formulación de las preguntas no se limitó a la obtención de datos descriptivos, sino que habilitó un espacio de reflexión, donde los/as profesionales pudieron expresar tensiones y saberes. En esta línea, Pérez de Lara (2005), retomando a Colaizzi, recuerda que “plantear cuestiones nuevas o cambiar la forma de preguntas antiguas es siempre un gesto revolucionario […]” (p. 76). Este gesto metodológico se tradujo en la posibilidad de pensar colectivamente el trabajo, el cuidado y el rol profesional dentro de un organismo cuya tarea es garantizar derechos.

Finalmente, la estrategia metodológica utilizada resultó eficaz para visibilizar dimensiones habitualmente invisibilizadas en el ámbito institucional: el impacto subjetivo del trabajo, las emociones no elaboradas, los modos personales y colectivos de sostenerse frente a la adversidad y la ausencia de políticas de cuidado organizacional. De este modo, el análisis permitió construir una lectura situada y comprensiva del malestar profesional, en diálogo constante entre narrativas de los/as trabajadores/as, categorías teóricas y condiciones estructurales del sistema de protección de derechos.

5.4. Análisis de datos: herramientas de la investigación de campo

El análisis de los datos se desarrolló de manera simultánea a la recolección de información, siguiendo una lógica inductiva y emergente, propia de los enfoques cualitativos. El objetivo fue construir sentido a partir de los relatos de los/as profesionales entrevistados, identificando ejes de significación, regularidades, tensiones y contradicciones en torno a las

prácticas de cuidado y autocuidado dentro del Organismo Administrativo de Protección de Derechos (OA).

Para ello, se adoptaron herramientas metodológicas provenientes de la teoría fundamentada, en tanto estrategia que permite construir categorías analíticas a partir de los datos, posibilitando poner en tensión y problematizar las interpretaciones que los/as trabajadores/as elaboran sobre sus propias experiencias.

En este proceso de análisis de entrevistas semiestructuradas se configuró como una práctica reflexiva y ética, atenta a la complejidad del fenómeno estudiado. A partir de los relatos se identificaron puntos de resonancia y divergencia temática que permitieron establecer vínculos entre situaciones, significados y vivencias provenientes de distintos actores institucionales.

Esta tarea interpretativa favoreció la articulación entre la pregunta-problema, las categorías del marco teórico y las experiencias relevadas en el trabajo de campo, dando lugar a una lectura situada y relacional de los datos.

La estrategia metodológica se organizó en distintas etapas que permitieron una lectura en profundidad del material recolectado. En primer lugar, se realizó una lectura intensiva de las entrevistas, con el objetivo de identificar unidades de sentido relevantes. Luego, se llevó a cabo una codificación abierta, mediante la asignación de etiquetas iníciales a fragmentos significativos del texto, tales como temas, expresiones, emociones y ejemplos concretos. Posteriormente, los códigos fueron agrupados en categorías más amplias, que dieran cuenta de fenómenos compartidos o recurrentes. A partir de estas categorías, se construyeron los núcleos temáticos articulados en función de los ejes conceptuales desarrollados en el marco teórico, tales como malestar, desgaste, subjetividad y cuidado.

Durante todo el proceso de análisis se privilegió una mirada relacional, atenta a la intersección entre dimensiones subjetivas, institucionales y políticas. Asimismo, se procuró respetar la complejidad y densidad del discurso de los/as entrevistados, evitando reduccionismos o interpretaciones forzadas.

De este modo, el análisis permitió no solo describir las condiciones de trabajo y las estrategias de cuidado existentes en el OA de Río Grande, sino también visibilizar las tensiones, ambivalencias y silencios que atraviesan la experiencia profesional en el sistema de protección de derechos, aportando claves para comprender el impacto de estas condiciones en la subjetividad de los/as trabajadores/as.

Los resultados del análisis se organizaron en cinco ejes interpretativos que permiten comprender de forma situada los modos en que se vive, se experimenta y se gestiona el cuidado —y su ausencia— en el interior del organismo:

1. Trayectoria y rol dentro del Organismo Administrativo: este eje recupera las experiencias de ingreso, permanencia y circulación de los/as profesionales, las tareas asignadas, las percepciones sobre el rol desempeñado y los vínculos interinstitucionales que configuran la práctica cotidiana. Se compone de categorías como: género, grupo etario, grado de formación, grado de responsabilidad dentro del organismo y funciones.
2. Subjetividad y desgaste profesional: aborda las experiencias subjetivas asociadas al ejercicio profesional, centrándose en los efectos emocionales, cognitivos y corporales del trabajo en contextos de alta demanda, y como los/as trabajadores/as significan su propio malestar, en relación con las condiciones estructurales de la tarea
3. El cuidado institucional: indaga sobre las políticas, prácticas y ausencias vinculadas al cuidado promovido desde el interior del OA. Se analizan los dispositivos disponibles, la existencia (o no) de estrategias institucionales de contención, y el impacto que estas tienen en la salud mental de los/as profesionales.
4. Estrategias personales y colectivas de autocuidado: se exploran las acciones individuales y grupales desplegadas por los equipos para sostenerse en la tarea, incluyendo redes informales de apoyo, espacios de contención entre pares, establecimiento de límites personales y uso de recursos afectivos.
5. Propuestas y recomendaciones: en eje sistematiza las sugerencias realizadas por los/as entrevistados/as para mejorar las condiciones de trabajo, fortalecer el cuidado institucional y promover estrategias sostenibles de acompañamiento dentro del OA.

Cada uno de estos ejes será desarrollado en los apartados siguientes, con el propósito de visibilizar los sentidos que los/as profesionales construyen en torno a su hacer cotidiano, y ofrecer claves interpretativas que contribuyan a pensar nuevas formas de abordar el cuidado en el marco de las políticas públicas de niñez.

5.5. Interpretación de los resultados. Lectura situada desde la palabra de los equipos técnicos.

La presente unidad tiene como objetivo analizar los resultados obtenidos del trabajo de campo, a partir de las entrevistas realizadas a profesionales de diversas áreas del OA en la ciudad de Río Grande. El análisis se estructuró en función de los objetivos específicos de

la investigación y se organizó en cinco ejes interpretativos que permiten comprender, de manera situada, como los equipos técnicos experimentan y gestionan el cuidado —y su ausencia— dentro del ámbito institucional.

El procesamiento de los datos permitió identificar aspectos comunes en los discursos, así como también tensiones, contradicciones y significados diversos en torno al ejercicio profesional. Se priorizó una lectura relacional, que articula dimensiones subjetivas, institucionales y estructurales, y que busca visibilizar el impacto del contexto laboral en las condiciones de posibilidad del cuidado y el autocuidado.

Más allá de una descripción empírica, el análisis busca explorar cómo las transformaciones en los planos político, social e institucional inciden en la experiencia subjetiva de los/as trabajadores/as, generando sentidos, malestares y modos particulares de transitar la práctica profesional. El propósito es comprender cómo estos entrecruzamientos pueden propiciar el surgimiento de sufrimientos psíquicos ligados al ejercicio de la tarea.

Los resultados se presentan en cinco ejes interpretativos construidos a partir de categorías emergentes del trabajo de campo, en articulación con el marco teórico. El análisis se sustenta en la vinculación entre el marco conceptual, los ejes construidos metodológicamente y los datos recolectados en las veintiuna entrevistas semiestructuradas a integrantes del OA

El primer eje, denominado “Trayectoria y rol dentro del Organismo Administrativo”, aborda aspectos vinculados al perfil sociodemográfico y profesional de los/as entrevistados/as. Uno de los hallazgos más relevantes refiere a la feminización del espacio laboral: el 81 % de los/as trabajadores/as entrevistados/as son mujeres (Gráfico 1, Anexo III), lo cual responde a una tendencia histórica en las instituciones de cuidado, donde la protección social ha sido culturalmente asignada a mujeres (Llobet, 2020)

En cuanto a la distribución etaria, se observa que la mayoría de los/as profesionales se encuentra entre los 40 y 50 años (52,4 %), seguido por un grupo entre 30 y 40 años (33,3 %). Esta composición etaria da cuenta de trayectorias laborales medianas a largas, mientras que la escasa presencia de jóvenes menores de 30 años podría explicarse por la falta de recursos, las limitadas oportunidades en el sector público y las dificultades de inserción profesional en el contexto local.

Respecto de la antigüedad en el OA, el 33,3 % de los/as entrevistados/as cuenta con más de veinte años de permanencia en la institución (Gráfico 2, Anexo III). Este dato permite

pensar en procesos de institucionalización de saberes y prácticas, aunque también puede dar lugar a tensiones respecto a la renovación generacional o la incorporación de nuevas perspectivas profesionales. En contraposición, sólo el 4,8 % ingresó recientemente, lo que podría indicar debilidades en las políticas de incorporación de nuevos perfiles profesionales.

En relación a la formación académica, el 61,9 % posee título universitario, el 19 % cuenta con formación terciaria, y un 4,8 % ha cursado estudios de posgrado. Esta alta tasa de profesionalización representa un capital significativo para la calidad de la intervención. No obstante, varios/as entrevistados/as señalaron que este capital no siempre se valora o aprovecha, lo cual puede generar malestar o desmotivación (Gráfico 3, Anexo III).

Los relatos también reflejan la diversidad de funciones que los/as profesionales desempeñan dentro del OA. Si bien un 38,1 % de los/as entrevistados/as integran equipos técnicos, un 23,8 % ocupa cargos de jefaturas y un 14,3 % cumple funciones directivas, también se identificaron personal administrativo, maestranza y trabajadores/as en funciones no formalmente definidas (Gráfico 4, Anexo III). Este recorte muestra una heterogeneidad jerárquica y funcional, que permite recoger múltiples miradas sobre la estructura institucional.

El análisis de los relatos permite identificar un conjunto de funciones técnicas y operativas que comprenden el acompañamiento a niños, niñas y adolescentes (NNyA) y sus familias, la realización de entrevistas en sede o contexto, la elaboración de planes de abordaje y evaluación de situaciones, la coordinación interinstitucional con áreas (como salud, justicia y educación), la redacción de informes técnicos y judiciales, la supervisión de equipos y la evaluación de familias de acogimiento. También se mencionan tareas vinculadas a la gestión administrativa y a la organización interna, aunque en menor medida se refieren a actividades de promoción de derechos. Indicando un predominio de un modelo de intervención centrado en la respuesta ante la urgencia y la resolución de conflictos, más que en acciones preventivas o educativas.

En lo que respecta a la jornada laboral, la mayoría de los/as entrevistados/as mencionó que su carga horaria oscila entre cinco y ocho horas diarias, de lunes a viernes, en función de su categoría o escalafón. Sin embargo, muchas personas manifestaron que el trabajo suele exceder esa carga horaria debido a la imprevisibilidad de las situaciones, las guardias y la alta demanda emocional. Algunas expresiones como *“sin tiempo de almorzar”*, *“atendiendo múltiples demandas a la vez”*, o *“cada jornada es distinta e impredecible”* reflejan este desborde.

Asimismo, se observaron percepciones sobre el carácter estresante, agotador y emocionalmente demandante del trabajo. Un/a profesional describió su experiencia como “agotadora pero gratificante”, expresando la ambivalencia emocional que implica la práctica: una tensión constante entre la vocación y el desgaste, entre la satisfacción y los límites subjetivos.

Respecto a las problemáticas que enfrentan con mayor frecuencia en su intervención con NNyA, los/as entrevistados/as mencionaron situaciones de violencia intrafamiliar, abuso sexual infantil, negligencia, consumo de sustancias, abandono material y afectivo, problemáticas de salud mental en adultos responsables y falta de recursos institucional es y personales. Estos datos confirman que el OA interviene en contextos de alta complejidad, donde las vulneraciones de derechos son estructurales y requieren de un abordaje sostenido. Estas situaciones generan tensiones emergentes que afectan tanto la eficacia de las intervenciones como la percepción subjetiva del lugar que se ocupa dentro del equipo.

En síntesis, el análisis del eje permite afirmar que el OA es un espacio donde confluyen funciones diversas, trayectorias consolidadas y condiciones de trabajo exigentes, en un contexto de sobrecarga y exposición al sufrimiento. La ausencia de delimitaciones claras de funciones, la falta de recursos y la complejidad de las situaciones atendidas configuran un escenario que, de no ser acompañado con estrategias de cuidado institucional y colectivo, puede generar altos niveles de desgaste. Como advierte Pérez de Lara (2019), este tipo de trabajo exige una implicación afectiva y ética permanente, que puede devenir en sufrimiento psíquico si no existen dispositivos adecuados de contención y acompañamiento institucional.

En el segundo eje, denominado “Subjetividad y desgaste profesional”, se analizan los relatos y reflexiones de los/as trabajadores/as del OA, con foco en las dimensiones emocionales, cognitivas y corporales que inciden en el ejercicio profesional. Tal como Escardó (2012) retomando los aportes de Dejours (2000), el trabajo no sólo constituye una actividad productiva, sino también un espacio de exposición del cuerpo y de la subjetividad, que puede funcionar como fuente de realización o como generador de malestar y sufrimiento psíquico.

A partir de las entrevistas realizadas, se identifican aspectos que los/as profesionales consideran satisfactorios del ámbito laboral. Un conjunto significativo de respuestas se vincula a logros en la restitución de derechos (47,6 %), lo cual evidencia que las experiencias positivas están asociadas a resultados concretos del acompañamiento

profesional. Esto confirma que el sentido del trabajo se sostiene, en muchos casos, en la posibilidad de incidir positivamente en las trayectorias de vida de NNyA, y no únicamente en el cumplimiento técnico de funciones. Asimismo, el 38,1 % mencionó el trabajo en equipo, interdisciplinario e interinstitucional, lo que sugiere que los vínculos laborales colaborativos constituyen un factor protector frente al desgaste. En menor medida se destacaron el buen clima laboral, la resolución de procesos administrativos y la posibilidad de abordar las situaciones desde una perspectiva integral.

Una respuesta irónica que señala las licencias por vacaciones como lo más satisfactorio pone en evidencia el humor como recurso defensivo frente al malestar. En contraposición, una persona expresó no encontrar ningún aspecto gratificante en su trabajo, lo que podría interpretarse como un indicador de agotamiento emocional severo o desvinculación afectiva con la tarea.

En cuanto a los aspectos que generan preocupación o malestar, se identificaron cinco dimensiones recurrentes: la escasez de recursos materiales y humanos (47,6 %), la falta de respuesta institucional y una gestión jerárquica ineficiente (38,1 %), la sobrecarga laboral (23,8 %), la falta de supervisión, reconocimiento y apoyo emocional, y la exposición a situaciones de violencia o estrés por parte de usuarios u operadores del sistema. Este panorama configura un contexto laboral altamente demandante, en el cual las condiciones objetivas del entorno institucional impactan directamente en la subjetividad de los/as profesionales.

Como advierte Medan (2014), los dispositivos de intervención territorial exigen una disponibilidad casi total, que implica “poner el cuerpo” en escenarios marcados por la violencia, la carencia y la inestabilidad, lo cual requiere un perfil profesional con alta tolerancia al desgaste. Esta idea se vincula directamente con el concepto de subjetividad heroica (De la Aldea y Lewkowicz), que describe cómo los/as profesionales se ven compelidos/as a sostener un ideal de entrega permanente, incluso a costa de su propia salud, asumiendo el peso simbólico de “salvar al otro”.

Los datos obtenidos indican que el 85,7 % de los/as entrevistados/as reconoce que su salud mental se ha visto afectada por el trabajo. Solo tres personas (14,3 %) respondieron utilizando la opción “tal vez”, lo que sugiere una percepción latente de afectación (Gráfico 6 Anexo III). Esta cifra confirma la intensidad del desgaste profesional. Entre los síntomas más reportados, tal como se observa en el Gráfico N° 7 del Anexo III, se encuentran el agotamiento general (85,7 %), contracturas musculares (71,4 %), insomnio

(66,7 %), ansiedad (52,4 %), dificultad para desconectarse del trabajo (47,6 %), cefaleas (38,1 %), problemas gástricos (33,3 %), fatiga persistente (28,6 %) y pensamientos intrusivos, náuseas, irritabilidad, mal humor (19 %). En menor proporción se mencionaron ataques de pánico y dolores musculares (5 %), aunque estas manifestaciones podrían haber sido más frecuentes si hubieran estado incluidas como opciones explícitas en el formulario.

Un testimonio ilustra con crudeza el impacto subjetivo de la tarea:

"Me siento desbordado, con miedo a ir a mi lugar de trabajo, rechazo a sociabilizar en mi entorno privado, dificultad para conciliar el sueño, falta de hambre, motivación, cambios repentinos de humor y alopecia en las piernas".

Esta expresión se vincula estrechamente con el síndrome de desgaste por empatía (Figley, 2002), característico de quienes se desempeñan en profesiones de ayuda y carecen de dispositivos institucionales de contención.

Ante este malestar, la mayoría de los/as entrevistados/as desarrolló estrategias individuales de afrontamiento, tales como tratamiento psicológico (57,1 %), consultas médicas o psiquiátricas (33,3 %), actividades recreativas, físicas o espirituales, apoyo de redes de confianza, vacaciones o cambios de lugar de trabajo, y la delimitación entre lo laboral y lo personal. Si bien estas prácticas reflejan acciones de autocuidado, evidencian que el sostenimiento subjetivo recae principalmente en la esfera individual, en ausencia de políticas institucionales sistemáticas dejando a los/as trabajadores/as expuestos/as sin sostén simbólico ni dispositivos que los acompañen.

Los hallazgos permiten afirmar que el trabajo en el OA implica una alta exposición al sufrimiento social, sin contar con dispositivos institucionales suficientes para su elaboración colectiva. Las reiteradas experiencias de estrés, agotamiento y ansiedad afectan no sólo la salud mental individual, sino también la dinámica y la estabilidad de los equipos técnicos. En este contexto, resulta fundamental revisar las condiciones institucionales y promover abordajes desde una lógica de cuidado ético y colectivo, tal como plantea Cazzaniga (2014), quien enfatiza que la intervención requiere procesos reflexivos y críticos, acompañados de espacios donde los/as profesionales también puedan ser cuidados/as.

En este eje se agrupan expresiones que reflejan los efectos subjetivos del trabajo cotidiano en contextos de alta exigencia y escasa contención. Los testimonios describen agotamiento, frustración, tristeza e incluso angustia, muchas veces vivenciados en soledad. El malestar se presenta como una constante, aunque con manifestaciones diversas: algunas

personas mencionan síntomas físicos (dolores corporales, trastornos del sueño, contracturas), mientras que otras destacan una desvitalización emocional o pérdida de sentido respecto del trabajo.

No obstante, no todo se reduce al sufrimiento. También emergen estrategias subjetivas para sostenerse, resistencias frente a la lógica del sacrificio permanente y búsquedas por preservar el deseo de seguir interviniendo. Esta dimensión permite comprender cómo los/as trabajadores/as significan su malestar, lo vinculan a condiciones estructurales y construyen narrativas que habilitan, o no, el autocuidado.

En torno al tercer eje, "Cuidado institucional", se analizan las formas en que el Organismo Administrativo de Protección de Derechos de NNyA aborda —o desatiende— las dimensiones vinculadas al cuidado de sus equipos técnicos. El objetivo fue relevar no sólo la existencia de dispositivos formales, sino también las percepciones que los/as profesionales construyen respecto al acompañamiento que reciben por parte de la estructura organizativa.

Los testimonios recabados permiten afirmar que existe una débil institucionalización del cuidado, tanto en lo formal como en lo simbólico. El 66 % de los/as entrevistados/as manifestó que no se desarrollaron acciones de cuidado durante el año 2024., mientras que un 19 % indicó que sí se realizaron, un 9,5 % señaló que fueron esporádicos, y un 5 % expresó no saber al respecto (Gráfico 8, Anexo III). La mayoría señaló la ausencia de espacios sistemáticos de escucha, supervisión o contención, lo que repercute negativamente en su bienestar emocional y en la calidad del trabajo cotidiano.

En relación con las acciones observadas (Gráfico 9, Anexo III), el 38% mencionó espacios de mesa de gestión o intercambio, el 14,3 % refirió instancias de supervisión profesional, el 9,5 % señaló capacitaciones, y un 5 % mencionó trabajo grupal interno. Sin embargo, el 35 % indicó no haber observado ninguna acción institucional vinculada al cuidado. Este panorama sugiere que, aun cuando existen intentos puntuales, las acciones son fragmentarias, sin continuidad ni planificación sistemática, lo que refuerza una percepción generalizada de desprotección institucional.

Este sentimiento se evidencia en las respuestas sobre si se sienten cuidados/as por la institución: el 71,4 % afirmó que no, el 23,8 % respondió "a veces", y sólo una persona indicó sentirse cuidada (Gráfico 10, Anexo III). Este dato resulta especialmente preocupante, ya que la percepción subjetiva de cuidado es un componente central para sostener el compromiso y el bienestar emocional en trabajos de alta implicación afectiva, como los desarrollados en el OA.

Respecto a los dispositivos necesarios para promover el cuidado, los/as entrevistados/as propusieron herramientas como supervisión o co-visión, mesas de trabajo interdisciplinarias, capacitaciones continuas y jornadas institucionales. Estas propuestas apuntan al fortalecimiento institucional y a la mejora de la comunicación interna. Asimismo, expresan la necesidad de generar espacios de reflexión sobre la práctica profesional, que permitan tramitar colectivamente el malestar y la complejidad de las intervenciones.

Las respuestas evidencian que los/as trabajadores/as identifican con claridad qué recursos institucionales serían necesarios para sostener su tarea de forma saludable, especialmente aquellos vinculados a la reflexión colectiva, el acompañamiento profesional y la planificación compartida. Este punto se articula con lo planteado por Sicardi (2023), donde señala que en los talleres que coordina los participantes visualizan que las condiciones objetivas de trabajo —como la carga laboral, los tiempos, el reconocimiento y la participación— inciden directamente en la salud mental, señalando la sobrecarga, urgencia para dar respuesta y ausencia de espacios de cuidado como factores que afectan la salud mental. La falta de espacios de elaboración colectiva y de escucha no sólo genera malestar, sino también fragmentación, aislamiento y desmotivación.

En cuanto a las herramientas valoradas frente al estrés laboral, se diferenciaron dos bloques. En el ámbito institucional, se mencionaron la catarsis o diálogos con compañeros/as, el trabajo en equipo o en duplas, y técnicas personales, como la respiración consciente o la delimitación entre lo laboral y lo personal. Fuera del ámbito laboral, se destacaron la psicoterapia, la actividad física, el descanso, los vínculos afectivos y la espiritualidad. Sin embargo, cuatro personas señalaron explícitamente que no existen herramientas institucionales de contención, y solo una persona afirmó no haber sufrido estrés. Este panorama refuerza la hipótesis de que el cuidado, cuando existe, es mayoritariamente autogestionado, sin respaldo organizacional.

Asimismo, se identificaron múltiples factores estructurales que limitan el bienestar subjetivo y dificultan la construcción de un ambiente laboral saludable: falta de supervisión continua, ausencia de espacios de acompañamiento emocional, escaso reconocimiento institucional, débil acompañamiento jerárquico, recursos materiales y humanos limitados, escasa capacitación en abordajes de situaciones críticas, infraestructura insuficiente, falta de claridad en las funciones, deficiente comunicación interna y carencia de espacios de apoyo mutuo.

La confluencia de estos factores genera un entorno institucional que exige, pero no cuida; promueve el compromiso, pero no contiene a quienes se comprometen. Como resultado, los equipos técnicos quedan expuestos a un sistema que fomenta la corresponsabilidad ni habilita la fragilidad, potenciando la angustia, la soledad y la desvinculación afectiva con la tarea.

En síntesis, el análisis de este eje permite afirmar que el OA presenta notorias debilidades en el diseño, implementación y sostenimiento de políticas de cuidado organizacional. Aun cuando existen esfuerzos individuales o acciones grupales informales, no se configuran como estrategias institucionales sistemáticas ni continuas. En los pocos casos donde se identificaron acciones —como reuniones periódicas, jornadas de reflexión o instancias de capacitación—, se observó falta de continuidad y seguimiento, lo que debilita su impacto. Además, el cuidado suele depender de la voluntad de referentes o coordinadores/as, sin una política clara y sostenida a nivel institucional.

Esta ausencia refuerza lógicas de trabajo individualizadas, dificulta la construcción de confianza entre pares y profundiza el aislamiento profesional. A su vez, produce un desgaste acumulativo difícil de revertir sin intervenciones estructurales.

El cuarto eje “Estrategias personales y colectivas de autocuidado”, se orienta a identificar y analizar las prácticas que los/as profesionales del OA desarrollan, tanto a nivel individual como grupal, para preservar su salud mental, sostener su bienestar y continuar implicados en una tarea caracterizada por su alta complejidad y carga emocional.

En relación con la existencia de redes de apoyo entre pares (Gráfico 11, Anexo III), el 28,6 % de los/as trabajadores/as manifestó que sí existen lazos establecidos con sus compañeros/as, el 52,4 % respondió que esto ocurre "a veces", de forma inestable, y el 19 % señaló no contar con redes internas. Estos datos reflejan vínculos frágiles y ambivalentes, aunque expresan la necesidad subjetiva de contar con redes horizontales que habiliten cooperación y cuidado mutuo. De la Aldea (2014) y Bentilila (2015) hacen referencia a la importancia de fomentar los vínculos, donde las redes vinculares son una estrategia clave para prevenir el aislamiento profesional y generar espacios de sostenimiento colectivo, especialmente en contextos de alta demanda emocional.

En cuanto a la posibilidad de expresar malestar o pedir ayuda, el 47,6 % afirmó que puede hacerlo, el 38 % manifestó que depende de la situación y el 14,3 % expresó que no logra hacerlo (Gráfico 12, Anexo III). Este dato resulta significativo, ya que evidencia los límites subjetivos asociados al pedido de ayuda, muchas veces ligados a estigmas o a la

idea de debilidad, como advierte tanto Bleichmar (1997) al analizar la fragilidad del sujeto contemporáneo frente al mandato de rendimiento como De la Aldea (2021) al reflexionar en torno a la subjetividad heroica.

Frente a la pregunta sobre qué acciones se realizan cuando un/a compañero/a atraviesa una situación laboral compleja, se mencionaron prácticas como escucha activa, acompañamiento, sugerencias, diálogo, reuniones con el equipo o directivos, pausas breves, supervisión institucional y reflexión ética compartida. Estas respuestas muestran que, en ausencia de protocolos institucionales sistematizados, los/as trabajadores/as generan formas de sostén desde la cercanía y la reciprocidad, reponiendo la dimensión ética del trabajo, como señala De la Aldea (2014). Una frase de los/as entrevistados/as que sintetiza esta perspectiva fue: *"Considero fundamental sostener el cuidado desde una lógica ética, de empatía e institucional"*.

En relación con las estrategias de autocuidado durante la jornada laboral, se observó diversidad, aunque también falta de sistematización. Entre las acciones mencionadas figuran: establecer límites claros frente a demandas excesivas, realizar pausas, organizar el tiempo según prioridades, mantener distancia emocional respecto y fortalecer vínculos saludables. Algunas personas reconocieron no sostener prácticas específicas. Un/a entrevistado/a expresó: *"Intento sostener prácticas de autocuidado que me permitan gestionar el impacto emocional del trabajo, preservar mi salud mental y sostener una intervención ética y responsable".* Este testimonio refleja la búsqueda de equilibrio entre implicación y cuidado personal.

En el ámbito extralaboral, las prácticas aparecen más consolidadas (Gráfico 13, Anexo III). Entre ellas, se destacan la actividad física (66,7 %), los vínculos afectivos (61,9 %), el espacio terapéutico individual (52,4 %), y el tiempo de ocio (33,3 %). En menor medida, se mencionaron prácticas artísticas y religiosas (9,5 % cada una). Este panorama indica que el espacio extrainstitucional se constituye como el principal sostén subjetivo, frente a la ausencia de condiciones mínimas de protección en el plano institucional.

Un dato sobresaliente fue que el 95 % de los/as entrevistados/as mencionó el humor como una herramienta clave para sobrellevar el malestar laboral, considerándolo un factor protector transversal, que permite construir un clima de trabajo más amable y aliviar la tensión (Gráfico 14, Anexo III).

En resumen, el análisis de este eje permite afirmar que los equipos técnicos desarrollan diversas estrategias personales y grupales de cuidado, dentro y fuera del ámbito

institucional. Sin embargo, estas prácticas son fragmentadas, discontinuas y mayormente autogestionadas, lo que refuerza el carácter individual del sostenimiento subjetivo. Las estrategias colectivas —como redes de apoyo, espacios informales de descarga emocional y fortalecimiento de vínculos entre pares— adquieren relevancia en tanto permiten compartir experiencias, validar emociones y resignificar el sentido del trabajo. No obstante, su efectividad depende de la voluntad individual y del clima grupal, sin una garantía institucional que los formalice. Cuando el Estado delega en los/as trabajadores/as la responsabilidad exclusiva de sostener su bienestar, reproduce una lógica de desresponsabilización que profundiza el malestar estructural.

En torno al quinto eje, "Propuestas y recomendaciones", el análisis se orienta a relevar los aportes, sugerencias y reflexiones de los/as entrevistados/as respecto de posibles estrategias para mejorar las condiciones de trabajo en el OA, fortalecer los espacios de cuidado institucional y promover intervenciones sostenibles desde un enfoque de derechos. Estas propuestas surgen de la experiencia directa de quienes sostienen las prácticas de protección en contextos complejos, donde las preguntas funcionan como disparadores que permitan desnaturalizar y reformular experiencias, habilitando espacios de pensamiento colectivos que se centren en los roles profesionales y el cuidado de los equipos.

En este marco, emergen tanto el deseo de transformación como los límites percibidos para la acción colectiva, en un escenario atravesado por el compromiso profesional, la precariedad estructural y el deseo de continuar en la tarea. El 61,9 % de los/as entrevistados/as manifestó haber considerado en algún momento cambiar de área o abandonar el organismo, mientras que el 38,1 % restante indicó que no lo ha pensado. Entre quienes contemplaron esta posibilidad, se mencionan como principales razones el agotamiento emocional, la sobrecarga laboral, la falta de recursos y el escaso acompañamiento institucional. Por el contrario, quienes expresaron la intención de permanecer destacaron el compromiso ético con la niñez, el sentido de pertenencia y el valor de los vínculos construidos.

Las respuestas reflejan una ambivalencia emocional respecto de la pertenencia institucional: un trabajo altamente demandante, pero a la vez generador de sentido. Si bien algunas personas afirmaron no poder imaginar mejoras posibles, otras propusieron estrategias concretas. Entre las más recurrentes se mencionan el incremento de recursos materiales y humanos, la formación continua, la implementación de supervisión profesional periódica, el acompañamiento efectivo desde las direcciones, la conformación de equipos

interdisciplinarios, la creación de espacios de escucha y contención emocional, el respeto y reconocimiento jerárquico, y la reducción de la jornada laboral.

Estas expectativas coinciden con lo planteado por Bleichmar (2005), quien advierte que la inversión estatal en políticas de niñez no debe limitarse a los/as destinatarios/as, sino también incluir a quienes sostienen dichas intervenciones. En esta línea, la mayoría de los/as participantes coincidió en la necesidad de formalizar políticas institucionales de cuidado, que incluyan espacios sistemáticos de supervisión externa, contención emocional, capacitaciones continuas y canales de escucha activa. Estas propuestas buscan construir una institucionalidad sensible al malestar psíquico de los equipos, capaz de reconocerlo, atenderlo y transformarlo.

En palabras de un/a entrevistado/a:

"Reivindicar lo que merecemos para quienes trabajamos con compromiso, el cuerpo y las emociones. Que el cuidado no sea solo 'un valor en los papeles', sino una práctica cotidiana. Un lugar donde el bienestar emocional, físico y profesional de cada integrante del equipo sea considerado parte esencial del funcionamiento institucional".

Entre las propuestas más destacadas para fortalecer el cuidado se encuentran la realización de reuniones regulares, la creación de espacios de intercambio, la supervisión interna o externa con enfoque emocional, la capacitación interdisciplinaria, la mejora de las condiciones laborales, la promoción de una comunicación efectiva y de un liderazgo empático, la oferta de espacios terapéuticos institucionales y la realización de talleres de autocuidado. Estas respuestas evidencian una mirada crítica pero también propositiva, orientada a articular necesidades concretas con posibilidades reales.

Finalmente, este eje se centró en las propuestas orientadas a mejorar las condiciones laborales, promover prácticas de cuidado sostenibles y fortalecer el bienestar dentro del OA. Asimismo, se enfatiza la necesidad de que estas estrategias no se piensen como acciones aisladas, sino como parte de una política pública que reconozca a los/as trabajadores/as como sujetos de derecho.

Conclusiones

El análisis de las entrevistas realizadas a los/as profesionales del Organismo Administrativo de Protección de Derechos de NNyA en la ciudad de Río Grande, estructurado en cinco ejes interpretativos, permitió visibilizar múltiples tensiones, desafíos y potencias en torno al ejercicio profesional, las condiciones laborales y las estrategias de cuidado.

Una de las limitaciones de este estudio fue el tamaño de la muestra —veintiún (21) entrevistados/as sobre un total de sesenta (60) trabajadores/as que conforman el OA —. Por ello, el propósito no es generalizar los hallazgos a otros contextos, sino ofrecer una lectura situada que contribuya a problematizar las condiciones en que se configuran las prácticas profesionales en organismos estatales.

En el primer eje, el perfil profesional de los/as entrevistados/as evidencia una marcada feminización del espacio institucional, altos niveles de formación académica, fuerte compromiso con la tarea y trayectorias laborales consolidadas, con una presencia significativa de profesionales con más de 20 años de antigüedad. Este panorama refleja un plantel técnico experimentado, pero con escasos procesos de recambio generacional, lo que puede limitar la incorporación de nuevas miradas y prácticas. Asimismo, se identifican debilidades estructurales en la organización del trabajo, como la falta de espacios de participación en la toma de decisiones y la asignación de funciones sin delimitación clara de roles, lo que genera ambigüedad e impacta negativamente en la dinámica institucional.

En relación al segundo eje, vinculado a la subjetividad y el desgaste profesional, se constató una afectación significativa en la salud mental de los/as profesionales: el 85,7 % de los/as entrevistados/as manifestó haber sido impactado emocionalmente por su tarea, señalando síntomas como agotamiento, insomnio, contracturas, ansiedad y dificultad para desconectar del trabajo. La sobrecarga, la exposición constante al sufrimiento social y la falta de dispositivos de contención institucional se consolidan como factores críticos. Estos hallazgos se relacionan con lo planteado por Cuartero (2018) ,quien retoma los aportes de Figley (2002), quienes conceptualizan que el estar expuesto de manera recurrente el sufrimiento puede producir el desgaste por empatía como efectos derivados de la ausencia de condiciones individuales e institucionales adecuadas para tramitar la implicación afectiva.

En el tercer eje, centrado en el cuidado institucional, se observa una débil institucionalización de políticas orientadas a la protección de los/as trabajadores/as. La mayoría expresó no sentirse cuidado/a por la institución, y los dispositivos existentes —como mesas de gestión o capacitaciones— fueron percibidos como insuficientes, esporádicos y sin continuidad. Esta ausencia de dispositivos sostenidos acentúa el sentimiento de desamparo institucional, favorece la rotación del personal y la fragmentación interna, e impacta negativamente en la comunicación con los niveles jerárquicos.

Frente a esta situación, el cuarto eje evidencia la emergencia de estrategias personales y colectivas de autocuidado. Entre las estrategias colectivas, se destacan el humor, el vínculo entre pares y los espacios informales de diálogo y descarga emocional, considerando recursos fundamentales para sostenerse la tarea y resignificar el trabajo. En el plano individual, se mencionan prácticas como psicoterapia, actividad física o artística, espiritualidad y fortalecimiento de redes afectivas externas. No obstante, estas estrategias son autogestionadas, discontinuas y dependientes de la iniciativa personal, sin respaldo ni formalización institucional, lo que refuerza la idea de una delegación del cuidado al plano individual.

Por último, el quinto eje, orientado a propuestas y recomendaciones, reveló tanto el deseo de transformación como las dificultades para imaginar escenarios distintos. Si bien algunas personas manifestaron haber considerado cambiar de área o abandonar el organismo debido al agotamiento, también se expresó un fuerte compromiso con la niñez y la intención de permanecer si se mejoran las condiciones laborales. Entre las propuestas más reiteradas se encuentran la creación de espacios de supervisión externa, la planificación institucional de cuidado, la mejora de las condiciones materiales y simbólicas, el fortalecimiento del trabajo interdisciplinario y la implementación de políticas que reconozcan el bienestar profesional como un derecho.

Los hallazgos permiten afirmar que el OA presenta importantes debilidades en el diseño, implementación y sostenimiento de políticas de cuidado organizacional. El bienestar de los equipos no puede quedar librado a la voluntad individual, sino constituirse como una dimensión estructural y sostenida por la institución. Tal como advierte Bleichmar (2005), no es posible sostener intervenciones éticas en contextos de alta demanda sin dispositivos colectivos que habiliten el descanso, la reflexión y el acompañamiento. El autocuidado y el cuidado entre pares no pueden pensarse como sustituto del cuidado institucional, sino como dimensiones complementarias.

En función de lo expuesto, se propone la creación de un **Programa Integral de Cuidado y Autocuidado para Equipos Técnicos,** concebido como política pública transversal del OA. Este programa debe orientarse a la promoción del bienestar integral de los/las profesionales y a la prevención del desgaste laboral, garantizando una gestión más ética, humana y sostenible.

Como primera medida, se recomienda realizar un análisis diagnóstico situacional para identificar factores de riesgo y protección, así como indicadores de desgaste. Esta información permitirá diseñar una agenda de intervención que contemple acciones prioritarias. Entre ellas, se destacan:

- **Supervisión externa mensual:** espacios coordinados por profesionales especializados, para abordar casos complejos, reflexionar sobre las prácticas, fortalecer vínculos, generar reflexión y construcción colectiva.
- **Reuniones internas quincenales:** orientadas a la escucha, contención emocional, soporte de enojos, fortalecer la corresponsabilidad interna y construcción de narrativas colectivas que alivien el malestar. Pensar al grupo como promotor de la creatividad, favorecer a la construcción de redes de apoyo e intercambio horizontal; evitando el aislamiento.
- **Planificación participativa de roles:** para clarificar responsabilidades, disminuir confusiones y superposiciones, apuntando a facilitar un trabajo interdisciplinario.
- **Dispositivos de contención emocional individual y acompañamiento psicológico**: acceso gratuito a espacios de escucha individual, confidencial y voluntario para los/as trabajadores/as. Pensados como un espacio para trabajar las emociones, tensiones, malestar y conflictos que se presentan en el trabajo que no puede ser trabajado de manera grupal.
- **Reconocimiento simbólico y material del trabajo profesional**: mejoras salariales, acceso a licencias específicas, y políticas de incentivo a la formación y visibilización del trabajo realizado.
- **Trabajo en equipo y co-equiper**: fortalecimiento del trabajo interdisciplinario, construcción de referentes técnicos, distribución de tareas y responsabilidades compartidas.
- **Formación continua:** capacitaciones periódicas en salud mental, intervención en crisis, prevención del desgaste y estrategias de autocuidado. Estas capacitaciones poseen un enfoque preventivo, apuntando a adquirir habilidades sociales y de comunicaciones, que fomenten la autonomía y posibilidad de tomar decisiones.

- **Encuentros de cuidado colectivos y recreativos:** destinados a fortalecer el vínculo entre pares y promover un buen clima institucional; pensando un espacio para compartir lejos de la sobrecarga y urgencia. Pudiendo incluir celebraciones o rituales institucionales.
- **Gestión institucional con enfoque de cuidado:** formación de jerarquías de liderazgo empático, prevención de violencia institucional y comunicación saludable.
- **Sistema de monitoreo y evaluación del clima laboral**: encuestas periódicas para detectar malestar, medir el impacto de las acciones implementadas y ajustar estrategias.

Cuidar a quienes cuidan no debe ser un lema vacío, sino una práctica sostenida desde el Estado y las instituciones. El cuidado no puede quedar librado al azar ni a la voluntad individual: debe concebirse como una dimensión central de las políticas públicas, especialmente en aquellas instituciones cuya tarea se centra en la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Garantizar condiciones laborales dignas, reconocer la complejidad del trabajo y generar entornos institucionales adecuados no sólo es una exigencia ética, sino también una condición indispensable para llevar adelante intervenciones responsables, sostenibles y comprometidas en el campo de la niñez.

Este trabajo busca trascender el diagnóstico para convertirse en una invitación: generar interrogantes, habilitar intercambios y sembrar posibilidades para construir organizaciones donde el cuidado no sea un privilegio, sino un derecho colectivo. Cuidar de quienes sostienen la tarea es, en definitiva, cuidar la infancia, porque detrás de cada decisión y de cada medida de protección hay personas que ponen el cuerpo, la palabra y su salud mental. Sin equipos técnicos sostenidos, no hay políticas de infancia posibles. Transformar la lógica del sacrificio en una ética del cuidado compartido implica reconocer que el bienestar profesional y la salud mental son condiciones necesarias para garantizar derechos.

A modo de cierre, resulta pertinente recuperar lo expuesto por De la Aldea (2021), quien introduce el término “con-juntos” para destacar la importancia del trabajo con otros, los espacios de cuidados y promover una cultura organizacional que acompañe, escuche y sostenga a quienes están al frente de las políticas públicas de niñez, fortaleciendo los vínculos solidarios dentro los equipos técnicos. En sus palabras: *“ […] Y así hacer un trabajo con-junto. Esto es más descansado, más solidario y multiplicador. Y más Y más hermoso y alegre”* (De la Aldea, 2021, p. 29).

Bibliografía

Argentina. Congreso de la Nación. (2005). *Ley N.º 26.061*. *Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes.* Boletín Oficial, 26 de Octubre de 2005. Argentina.https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26061-108253

Aritos, S. (2017). *Entramados conceptuales del trabajo social*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Bentolila, S., & equipo de la Red PROSAMIC. (2015, octubre). *Cómo trabajar con el sufrimiento humano, sin quemarnos en el intento. Integrando saberes, multiplicando aprendizajes…* En *Cuaderno N.º 2: Los talleres Cuidar al que cuida* (Año 1, N.º 2). Buenos Aires: Los talleres.

Bleichmar, S. (1997). *La fundación de lo inconsciente: clínica y política*. Buenos Aires: Paidós.

Bleichmar, S. (2001, 4 de octubre) Seminario " La infancia y la adolescencia ya no son las mismas". https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-nacional-de-catamarca/pedagogia/bleichmar-la-infancia-y-la-adolescencia-ya-no-son-las-mismas/70540666

Bleichmar, S. (2002). *Dolor país*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Libros del Zorzal.

Borsotti, C. A. (2010). *Temas de metodología de la investigación*. Buenos Aires: Miño y Dávila. Gedia, S.A.

Castoriadis, C. (1997). *La institución imaginaria de la sociedad.* Barcelona: Tusquets.

Cazzaniga, S. (2014). *La intervención en trabajo social: entre la técnica y la ética*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Colección desafios, Cuadernillo N.° 3 SPI. (2017). *Introducción al sistema de protección integral de derechos*. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. Ministerio de Desarrollo Social y Facultad de Trabajo social, Universidad Nacional de Entre Ríos.

Colángelo, A. (2005). *La mirada antropológica sobre la infancia. Reflexiones y perspectivas de abordaje*, Serie «La Formación Docente entre el siglo XIX y el siglo XXI», Encuentros y Seminarios. Universidad Nacional de la Plata.

Convención sobre los Derechos del Niño. (1989). Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas. https://www.unicef.org/es/convencion-sobre-los-derechos-del-nino

De la Aldea, E. (2014). *Subjetividad heroica*. En *Cuaderno N.º 1: Los talleres cuidar al que cuida* (Año 1, N.º 1). Editorial Los Talleres.

De la Aldea, E., & equipo de trabajo. (2015, junio). *La urgencia, esa tramposa. Equipo de trabajo y trabajo en equipo.* In *Cuaderno N.º 3: Talleres Cuidar al que cuida* (Año 2, N.º 3). Buenos Aires: Los talleres.

De la Aldea, E. (2020). *La subjetividad heroica*. Apuntes de cátedra. Universidad Nacional de San Martín.

Escardó, V. (2016). ¿Por qué cuidar a quienes cuidan? En *Síndrome de burnout: Cuidado de cuidadores. Dispositivos grupales y técnicas de intervención* (cap. 3). Buenos Aires: Noveduc.

Escardó, V. (2012). Psicólogos y trabajo en instituciones de salud, los efectos del contexto: Burnout y síndrome de desgaste laboral crónico. En L. Lutereau (Comp.), *Variantes de la cura y formas de tratamiento en Psicología. Actas de las X Jornadas de Psicología UCES* (pp. 31–56). Buenos Aires: EditUCES.

Fernández, M. G. (2019). Cuidar a quienes cuidan: notas para una ética del acompañamiento. *Revista del Trabajo Social y Políticas Públicas,* (12), 35–49.

Freud, S. (1930). *El malestar en la cultura*. *Obras completas* (tomo XXI). Buenos Aires: Amorrortu.

Gobierno de la Provincia de Tierra del Fuego. (2003). *Ley Provincial N.º 521 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.* Boletín oficial de la Provincia.

Grinberg, J. & Isacovich, P. (2019). Introducción: los derechos de las infancias y las juventudes: Debates e interrogantes a la luz del 30 aniversario de la Convención sobre los Derechos del Niño. En S. Born (Comp.), *Infancias y juventudes: nuevos escenarios de reconocimiento y derechos (*pp. 51-58). Buenos Aires: UNIPE.

Guerriera, L. (2024, junio). *Los cuidados: marcos conceptuales y configuraciones político/contextuales*. Apuntes del seminario “El cuidado como trama de sostén”, Especialización en Políticas Públicas de Niñez, Adolescencia y Familia (2.ª cohorte). Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de Entre Ríos.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). México: McGraw-Hill.

III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional & III Encuentro de Musicoterapia (2021). *La fatiga por compasión y las estrategias de autocuidado en contexto de pandemia.* Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

Konterllnik, I. (2015). Capítulo 1: Sistemas de protección integral de derechos en provincias y municipios y Capítulo 2: Organismos locales de protección de derechos de niñas, niños y adolescentes.. En: *Infancias: transitando nuevos caminos. Lecturas y propuestas en torno a la Ley de Protección Integral de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Un aporte para provincias y municipios.* (pp. 37-86). Buenos Aires: Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENNAF). Editorial Biblos.

Konterllnik, I., & Fraccia, A. (2015). *Sistema de Protección Integral y corresponsabilidad institucional*. Buenos Aires: SENNAF.

Lerner, G. (2006), La redefinición de las funciones de los órganos administrativos y judiciales en la protección de los derechos de los niños en la ley 26.061. *RDF,* (35).

Llobet, V. (2020) Infancia(s) y género(s): desafíos a quince años de la 26.061. En *Miradas diversas sobre los derechos de las infancias. Análisis y reflexiones a 15 años de la Ley 26.061.* Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia.

Llobet, V. (2020). Las regulaciones del cuidado y los derechos de niños y niñas. Un debate Situado. En: Rabello de Castro, Lucia (coord) *Infâncias Do Sul*, EDUFBA.

Medan, M. (2014). En M. Teruggi (Comp.), *El territorio, la comunidad y la autonomía ¿discursos mitológicos en los programas sociales destinados a jóvenes “en riesgo”?* (pp. 147–160). Buenos Aires: Editorial de la Universidad Nacional de La Plata.

Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (2020). *Cuadernillo 3: Cuidar a quienes cuidan*. Programa Nacional de Cuidados. Buenos Aires.

Ministerio de Salud de la Nación, Argentina. (2021). *Violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes: Módulo 1, clase 2: Contextos y desafíos* [Curso virtual]. Plataforma Virtual de Salud. Retrieved from https://pvs.msal.gov.ar/mod/page/view.php?forceview=1&id=9505

Murga, M. E. (2016) La protección integral de niños, niñas y adolescentes: diálogos entre marcos normativos y actores del sistema. En Salomón, C. (Coord.), C*ódigo Civil y Comercial de la Nación, Dilemas y desafíos en Derecho de Familia.* Santa Fe: Delta

Oliver, B. E., Arranz Carrillo de Albornoz, P., & Cancio López, H. (2011). *Herramientas para el autocuidado del profesional que atiende a personas que sufren*. FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria, *18*(2), 59–65. https://doi.org/10.1016/S1134-2072(11)70023-8

Palella Stracuzzi, S., & Martins Pestana, M. (2012). *Metodología de la investigación cuantitativa* (3ª ed.). Caracas: Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador.

Pérez de Lara, N. (2019). *Déjame que te cuente*. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Provincia de Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur. (2005). *Ley provincial N.º 521: Régimen de protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes*. Boletín Oficial de la Provincia.

Relevamiento Nacional. (2010). *Relevamiento sobre políticas públicas para la niñez y adolescencia en Argentina*. Buenos Aires: SENNAF - UNICEF.

Rigolini, A., De la Aldea, E., Cerini, L., & Cordero, M. (2021). Conversaciones con Elena de la Aldea: Reflexiones acerca del cuidado y la subjetividad heroica. *Educación y Vínculos*, *4*(8), julio–diciembre.https://doi.org/10.33255/2591/1135

Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia. (2017). *Cuadernillo N.º 3: Los organismos administrativos de protección de derechos.* Serie Protección de Derechos. Buenos Aires: SENNAF.

Shanahan, A. (2020). I. La protección y restitución de derechos a 15 años de la sanción de la Ley de Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. En: *Miradas diversas sobre los derechos de las infancias. Análisis y reflexiones a 15*

años de la ley 26.061. Secretaria Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, Argentina.

Sicardi, E., & Novo, P. (2010). Estrés y burn out. En G. Filippi & E. Zubieta (Coords.), *Psicología y trabajo, una relación posible* (pp. 171–203). Buenos Aires: Eudeba.

Sicardi, L. (2023) *Burnout.Enfermar como efecto de ser testigo*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Sicardi, L. (2013). El padecimiento laboral en tiempos de exclusión: Posibles dispositivos de salud. *El Psicoanalítico*, (12), 22–31.http://www.elpsicoanalitico.com.ar

Stolkiner, A. (2000). *Las familias y la crisis: Salud mental y derechos humanos*. Buenos Aires: Paidós.

UNICEF. (2023). *¿Qué decimos cuando hablamos de violencia contra las niñas, niños y adolescentes? Derechos, definiciones, datos y sitios de interés.* https://www.unicef.org/argentina/media/18446/file/

Vasilachis de Gialdino, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa.

Vergara, A., Peña, M., Chavez, P. & Vergara, E. (2015). Los niños como sujetos sociales: el aporte de los nuevos estudios sociales de la infancia y el análisis crítico del discurso. *Psicoperspectivas Individuo y Sociedad*, 14 (1).

Villalta, C., & Llobet, V. (2014). Los heterogéneos significados de la “protección”: Un análisis de los nuevos circuitos y dispositivos de protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes. *Revista de Derecho de Familia*, (64), 293–317.

Villalta, C. (2015). L*a Convención sobre los Derechos del Niño en perspectiva. Avances y retrocesos en las políticas públicas de infancia en la Argentina.* Buenos Aires: SENNAF.

Villalta, C., & Llobet, V. (2014). La política pública de protección integral de la infancia en Argentina: tensiones y disputas en la construcción de nuevos sentidos de intervención estatal. En V. Llobet (Comp.), *Políticas sociales y derechos en la infancia* (pp. 311-338). Buenos Aires: CLACSO.https://www.clacso.org.ar

Lista de Anexos

- Anexo I: Protocolo de Entrevistas semiestructuradas
- Anexo II: Entrevistas de los/as trabajadores del OA.
- Anexo III: Gráficos elaborados a partir de entrevistas

Anexo I

Protocolo de Entrevistas semiestructuradas

"Con- Juntos" estrategias de cuidado y autocuidado dentro de los Equipos Técnicos del OA

La entrevista es de carácter anónimo, su función responde a la recolección de información con fines académicos para la realización del Trabajo Final de la Especialización en Política Publicas de niñez, adolescencia y Familia -UNER-. Muchas gracias por su tiempo.

* Indica que la pregunta es obligatoria

1. Genero *

Marca solo un óvalo.

- Mujer
- Hombre
- No binario
- No desea especificar

2. Franja etaria *

Marca solo un óvalo.

- 20 a 30 años
- 30 a 40 años
- 40 a 50 años
- 50 a 60 años
- mas de 60 años

3. ¿Perteneció en el año 2024 al organismo administrativo de protección de NNyA (OA)? *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

4. En caso afirmativo, ¿durante cuanto tiempo te encontras desempeñando funciones en el OA? *

Marca solo un óvalo.

- menos de 5 años
- más de 5 años
- más de 10 años
- más de 15 años
- más de 20 años

5. ¿Cuál es tu nivel de formación alcanzado? *

Marca solo un óvalo.

- Secundaria incompleta
- Secundario completo
- Estudios terciarios
- Estudios universitarios
- Especializacion y/o maestria

6. ¿Qué funciones realizas en el OA? *

Marca solo un óvalo.

- Tareas administrativas
- Miembro de equipo tecnico
- Jefe o coordinador de los equipos
- Director de area de OA
- Funcionario
- otro

7. ¿Cuál es tu función dentro del OA? *

8. Describe tus principales tareas dentro del organismo. *

9. ¿Cómo es tu jornada laboral habitual? *

10. ¿Qué situaciones problemáticas encuentras con mayor frecuencia en su trabajo con NNyA?” *

11. ¿Qué aspectos de tu trabajo te resultan más satisfactorios? *

12. ¿Cuáles aspectos de tu trabajo te generan malestar o preocupación? *

13. ¿Durante el 2024 experimentaste síntomas vinculados al trabajo? *

Marca solo un óvalo.

- ◯ Sí
- ◯ No
- ◯ Tal vez
- ◯ Otro: _____

14. En caso afirmativo, ¿Qué síntomas presentaste? Podes elegir más de una opción *

Selecciona todos los que correspondan.

- ☐ Ansiedad
- ☐ Insomnio
- ☐ Agotamiento
- ☐ Contracturas o problemas cervicales
- ☐ Problemas gástricos
- ☐ Pensamientos intrusivos
- ☐ Cefaleas
- ☐ Náuseas
- ☐ Dificultad para dejar de pensar en las tareas del OA en otros ambitos
- ☐ Fatiga persistente
- ☐ Otro: _____

15. ¿Cómo abordaste esa situación? *

_____

_____

_____

_____

_____

16. ¿Sentís que el trabajo afectó tu salud mental o emocional? ¿Cómo? *

17. ¿Considera que durante al año 2024 se realizaron acciones institucionales de cuidado al personal que conforman los equipos técnicos? *

Marca solo un óvalo.

- Si
- Escasas veces
- No lo sé
- No
- Otro:

18. En caso de haber respondido de manera afirmativa , ¿que espacios considera que se sostuvieron durante el año 2024? *

Selecciona todos los que correspondan.

- Mesas de gestión entre los responsables de las direcciones
- Mesas de trabajo entre todos los miembros del OA
- Coordinación del trabajo dentro de la dirección
- Supervision del trabajo (co-vision)
- Capacitación o formación vinculada a la problemática trabajada en el área
- Espacios de intercambio entre los miembros del equipo tecnico
- Espacios de intercambio del organismo con otras instituciones
- Otro:

19. ¿Te sentiste cuidado/a por la institución en 2024? *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No
- A veces

20. ¿Qué espacios institucionales consideras importantes para sostener el cuidado? *

21. ¿Qué apoyos o herramientas fueron útiles frente al estrés laboral? *

22. ¿Existen redes de apoyo entre colegas? *

Marca solo un óvalo.

- No
- Sí
- A veces

23. ¿Compartís tu malestar con el equipo? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- Depende

24. ¿Qué estrategias de cuidado implementás cuando observás que un/a compañero/a atraviesa una situación laboral compleja en el ámbito laboral? *

25. ¿Qué prácticas de autocuidado realizás en tu día a día laboral? *

26. ¿Qué actividades realizás fuera del trabajo para cuidar tu salud emocional? *

Selecciona todos los que correspondan.

- [ ] Terapia invidividual
- [ ] Actividad fisica
- [ ] Actividad artística
- [ ] Tiempo con afectos
- [ ] Tiempo de ocio
- [ ] Otro: _____

27. ¿Creés que el humor y los vínculos ayudan a sostener la tarea? *

Marca solo un óvalo.

- ◯ Sí
- ◯ No
- ◯ Tal vez

28. ¿Pensaste en cambiar de área o abandonar el OA? ¿Por qué? *

_____

_____

_____

_____

_____

29. ¿Cómo imaginás un espacio de trabajo más cuidado? *

30. ¿Qué propuestas considerás importantes para fortalecer el cuidado del equipo? *

31. ¿ Querés agregar algo que no se haya preguntado? *

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

Anexo II

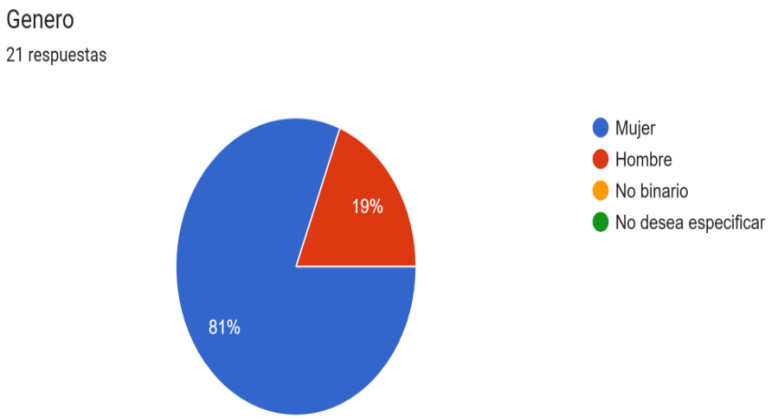
Entrevista a los/as trabajadores del OA

Marca temporal	Genero	Franja etaria	¿Ha sido entrevistado/a en el marco de esta investigación?	En caso afirmativo, ¿Durante cuanto tiempo ha desempeñado funciones en el	¿Cuál es tu cuerdo formación académica?	¿Qué funciones realizas en el GAT	¿Cuál es tu función dentro del GAT	Describe tus principales tareas dentro del organismo.	¿Cómo es tu jornada laboral habitual?	¿Qué situaciones problemáticas encuentras con mayor frecuencia en su trabajo con Niñ@s?	¿Qué aspectos de tu trabajo te resultan más satisfactorios?	¿Cuáles aspectos de tu trabajo te generan malestar y preocupación?	¿Durante el 2024 experimentó usted, algún caso vinculados al trabajo?	En caso afirmativo, ¿Qué síntomas presentaste? Podes elegir más de una opción	¿Cómo abordarte esa situación?	¿Siento que el trabajo afectó tu salud mental o emocional? ¿Cómo?	¿Consideras que durante el año 2024 el Gabinete Interdisciplinario de contado el	En caso de haber respondido de manera afirmativa, ¿que espacios consideras que se institucionales durante el año 2024?	¿Tu pareja cuidadora por la pandemia COVID-19 en 2024?	¿Qué espacios institucionales consideras importantes para sostener el cuidado?	¿Qué apoyos o herramientas fueron útiles frente a estrés laboral?	¿Existe algún espacio entre colegas?	¿Compartes momentos con el equipo?	¿Qué estrategias de cuidado implementas actualmente? ¿Cuáles te gustaría sumar? ¿Hay alguna pausa laboral compartida en el ámbito laboral?	¿Qué políticas de autocuidado realizás en tu día a día laboral?	¿Qué actividades realizás fuera del trabajo para cuidar tu salud emocional?	¿Crees que el horario y las ubicación pueden ser un factor de tensión? ¿Por qué?	¿Percuerte en cambiar de área o abandonar el GAT ¿Por qué?	¿Cómo imaginás un espacio de trabajo más cuidado?	¿Qué propuestas consideras importantes para fortalecer el cuidado del equipo?	¿ Querés agregar algo que no se haya preguntado?
16/07/2025 16:16:13	Mujer	30 a 45 años	Si	más de 10 años	Estudios universitarios	Jefe/a coordinador de los equipos	Psicóloga y jefa de departamento de equipos técnicos	Evaluaciones de pos/cuidados de acogimiento. Seguimiento de casos de Niñ@s institucionalizados/as con familias y/o familias acogedoras donde residen. Articulación con otras instituciones (Salud, Educación, Justicia, Organismos de Protección). Trabajo al interior del equipo: supervisión del trabajo de otros profesionales del equipo, revisión de informes y construcción de trabajo articulado al interior de la dirección.	Depende mucho de la demanda espontánea del momento. Los viernes y entrevistas pautadas.	Situaciones de violencia intrafamiliar y problemáticas de salud mental de progenitores	La restitución de los derechos vulnerados de los niños y construcción interdisciplinaria.	Las constantes situaciones de violencia a niñ@s en que está expuesto el personal en las intervenciones.	Si	Insomnio, Agotamiento, Contracturas o problemas cervicales, Cefaleas	SI, la sobrecarga de trabajo y la ausencia de recursos genera un desgaste mayor.	Escasas veces	Mesas de gestión entre los responsables de las direcciones, Coordinación del trabajo dentro de la dirección, Supervision del trabajo (co-vision), Espacios de intercambio entre los miembros del equipo tecnico	No	Supervisión, articulación dentro del organismo con instituciones externas, reuniones regulares y capacitación continua	El equipo de trabajo y los vínculos interpersonales	A veces	Si	Espacio de escucha y contención, acompañarlo en las intervenciones	Establecer límites claros entre la jornada laboral y la vida personal	Tiempo invidividual, Actividad física, Tiempo con afectos, Tiempo de ocio	Si	Si, el mismo desgaste y la cronicidad de las intervenciones hace que el personal sienta el cielo de se como posibilidad de superarse y aprender algo nuevo	Si, considero que es necesario priorizar la salud mental del trabajador	Espacios de encuentro, de diálogo y reflexión sobre las prácticas, donde se puedan generar ideas y empatía que permitirían aprendizaje conjunto.	No
16/07/2025 16:52:25	Mujer	60 a 50 años	Si	más de 20 años	Especializacion y/o maestria	Director de area de GA	Directora	Organizar, gestionar y analizar	8 hs	Abandono, desicuido de niños niñas y adolescentes	La restitución de derechos a las infancias y adolescencia	La falta de gestion y recursos	Si	Insomnio, Agotamiento, Contracturas o problemas cervicales, Dificultad para dejar de pensar en las tareas del GA en otros ambitos	Terapia	No	Si	Mesas de gestión entre los responsables de las direcciones, Coordinación del trabajo dentro de la dirección, Supervision del trabajo (co-vision), Espacios de intercambio entre los miembros del equipo tecnico	A veces	Supervisiones sistematicas, jornadas institucionales	Ninguno	Si	Si	Dialogo	Hablar	Tiempo invidividual, Tiempo con afectos,	Si	No	Con mas recursos	Menos de dialogos encuentros	No
16/07/2025 16:56:45	Hombre	20 a 30 años	Si	más de 5 años	Estudios universitarios	Funcionario	No se encuentra definido. No existe organigrama institucional que indique mis misiones y funciones	Trabajo apuntando a las direcciones generales y de línea. Diagnóstico, evaluación, planificación, elaboración implementación y en muchas ocasiones en la ejecución de abordajes. Trabajo interdisciplinario. Articulación con la función de abogado del equipo técnico(bienes administrativos en caso de licencias del personal técnico, pedidos de informes, notificaciones varias en carnes de personal para cubrir dicha función. Subrogancia de directores generales en caso de ausencias. Articulación con instituciones públicas con ámbito de salud, educación, justicia y Organismo de Protección de Niñez de otras jurisdicciones.	Cada profesional es distinto ya que, cumplimos las tareas que realizo, es dependiendo en qué dependencia profesional se encuentre. Mi horario laboral habitual es de lunes a viernes incluyen los sábados y domingo. No existe a la fecha una delimitación de la jornada en razón de día u horarios.	Consumo problemático de sustancias ilicitas	En cuanto a intervenciones, las instituciones de Niñez a la convivencia familiar. En el plano estrictamente laboral, las licencias por vacaciones	La falta de recursos para llevar adelante la tarea en tiempo y forma. Sobrecarga laboral. La falta de reconocimiento en cuanto a mi estabilidad laboral	Si	Insomnio, Agotamiento, Contracturas o problemas cervicales, Problemas gástricos, Dificultad para dejar de pensar en las tareas del GA en otros ámbitos	Espacio terapeutico	Si, la falta de delimitación de las misiones o funciones que debo desempeñar, sumado a la falta de recursos para llevar a cabo la tarea, lo que a veces se les problematizas que se abordan a diario en el Organismo de Niñez, lleva a que me sienta sobrepasado en cuanto a la carga de trabajo, incluso a sociabilizar en mi entorno privado, dificultad para concilar el sueño, falta de apetito, dolores musculares en el abdomen de humor, alojando en las piernas y otras afecciones en mi salud integral.	No	Mesas de gestión entre los responsables de las direcciones	No	Jornadas de supervisión y de co-vision	Espacio terapeutico - puesta de límites claros - lenguaje asertivo - tecnicas de respiración - identificación de personas o situaciones hacias para marcar distancia.	No	No	Sugiero un espacio terapeutico, escucha activa, charlas debates, talleres alternativos para la resolución de su conflicto.	Delimitar mi propia jornada laboral (8 horas). Tiempo de almuerzo	Tiempo invidividual, Actividad física, Tiempo con afectos, Tiempo de ocio	Si	Si, porque considero que no estan dadas las condiciones edilicias mínimas para realizar tu labor que nos compete	Con mi unico pare trabajo. Con objetivos claros y con un organigrama institucional claros. Con jornadas de supervision y co-vision	Jornadas de trabajo hibridas, equilibrando la presencialidad y el home office	Si, que el Organismo de Protección y su trabajo debe entenderse y/o conllegarse como trabajo interdisciplinario, en el cual todos los profesionales que son de una misma función cumplan las mismas tareas, no existe jerarquización como tal. Trabajar con población en situación de vulnerabilidad afecta a todos los profesionales por igual, por lo que el programa no debería priorizar por la tarea realizada en razonable. He llegado a mi conclusión de que la falta de reconocimiento económico y salarial de la labor como prioridad también en terminos remunerativo.
16/07/2025 16:58:09	Hombre	45 a 50 años	Si	un año	Estudios universitarios	otro	Operador Territorial	Intervenciones con el grupo familiar del Niñ@s	Estimvante	Recursos varios	Me resulta satisfactorio poder acompañar cada situación con una mirada integral	Me preocupa la falta de toma de decisiones por parte de los jefes	Si	Ansiedad, Insomnio, Problemas gástricos, Dificultad para dejar de pensar en las tareas del GA en otros ámbitos	Espacio psicológico	Si, tengo mucho estrés y eso me replica con el tema de la ansiedad, de caerme el cabello y dolores estomacales	No lo se	Capacitación o formación vinculada a la problemática trabajada en el área	No	Mesas de trabajo	Terapia personal	A veces	Depende	Acompañamiento en la situación que no puede sostener emocionalmente	Ninguno	Tiempo invidividual, Actividad física	Si	No, a pesar de todo lo negativo, no podría trabajar en otra área que no sea niñez	Principalmente el respeto de los que están en puestos jerárquicos hacia los operadores	No tendría esa respuesta porque no tengo decisiones dentro del equipo ni que pertenezco	No
16/07/2025 17:22:32	Mujer	45 a 50 años	Si	más de 20 años	Estudios universitarios	Miembro de equipo tecnico	En este momento no encuentro de licencia.	Desarrollo de planes de abordaje. Dirección de equipos de trabajo, respuesta a oficios, etc.	Agotadora pero a su vez gratificante.	Problemáticas de consumo - abuso y violencia en roya	Poder realizar planes de abordaje que mantiene en el tiempo a las familias - la vulnerabilidad de roya y restituyen derechos.	La falta de políticas públicas, la falta respuesta y la falta de recursos destinados a este roya	Si	Ansiedad, Insomnio, Agotamiento, Contracturas o problemas cervicales, Problemas gástricos, Dificultad para dejar de pensar en las tareas del GA en otros ámbitos, Fatiga persistente	Con terapia psicológica	Si. Por la falta de recursos, de respuesta, las largas jornadas laborales y la falta de apoyo institucional, me siento muy cansada, con agotamiento, afectada de mi bienestar psicofísico y mis relaciones interpersonales.	Si	Mesas de gestión entre los responsables de las direcciones, Mesas de trabajo entre todos los miembros del GA, Espacios de intercambio entre los miembros del equipo tecnico	No	Espacios de co visión con profesionales	Dentro del ámbito laboral ninguno. Fuera del mismo, con mi familia y mis amigos. Mis vínculos afectivos	No	Depende	Establecer principalmente la comunicación entre los miembros del equipo técnico y con la dirección, que el compañero/a pueda desahogarse y transmitir lo que le pasa en un espacio de trabajo, que no quede todo en el aire, y mejorar laboral que nos importa, pudiendo, a mijos, incentivar la capacitación y el desarrollo personal, promover el trabajo en equipo.	Ninguna	Tiempo invidividual, Actividad artística, Tiempo con afectos	Si	No. Por convicción personal.	Con equipos interdisciplinarios en todas las direcciones, mejorar de co mismo para la supervisión de las tareas.	Charlas o talleres sobre autocuidado, establecer horarios que se ajusten a su rovimientos laborales, mejorar la comunicación interpersonal, comunicación fluida y efectiva, incentivo económico y jerarquización de su empleo.	No
16/07/2025 17:30:44	Mujer	45 a 50 años	Si	más de 20 años	Estudios universitarios	Miembro de equipo tecnico	Asesoramiento	Entrevistas, asesoramiento	Externas	Negligencia , violencia	Cuando se concreta restitución de derechos	Excesos de recursos materiales y humanos	Si	Agotamiento, Contracturas o problemas cervicales, Cefaleas	Vacaciones	Agotamiento	No	No	Ateneos	Catarsis con compañeros	A veces	Depende	Acompañar hacer sugerencias	Ninguna	Tiempo invidividual, Tiempo con afectos, Tiempo de ocio	Si	Si por agotamiento	Aumento de recursos disminución de carga horaria.	No se	No
16/07/2025 20:06:47	Mujer	30 a 45 años	Si	más de 5 años	Estudios universitarios	Director de area de GA	Directora General y parte del equipo técnico	Organización interna de la oficina	Ocho horas	Falta de recursos económicos y humano	El trabajo en equipo	Falta de respuesta a los pedidos realizados	Si	Ansiedad, Insomnio, Agotamiento, Contracturas o problemas cervicales, Problemas gástricos, Dificultad para dejar de pensar en las tareas del GA en otros ámbitos, Fatiga persistente	Psicología y psiquiatría	En el entrado de sistmo y Estres	No	Ninguno	No	Mesas de gestión, supervisión, capacitación y posicionamiento escucha a los distintos profesionales y escuela pandemica	La familia, amigos y la fe	A veces	Si	Escucha	Ninguna	Asistir a bercicios religiosos	Si	Si	Con mas contención, escucha, recursos necesarios	Los espacios de intercambios entre los equipos	No
15/07/2025 0:26:19	Mujer	45 a 50 años	Si	más de 10 años	Secundario completo	Miembro de equipo tecnico	Operadora externa	Entrevista en contexto Registro institucional Acompañamiento a las familias de roya	De 9 a 18hs	Violencia doméstica Negligencia	Restitución de los ni y as	Falta de recursos humanos y materiales Malas	Si	Contracturas o problemas cervicales, Dificultad para dejar de pensar en las tareas del GA en otros ámbitos	Terapia y control medico	Si en cadcher y estado de animo	No	Coordinación del trabajo dentro de la dirección, Espacios de intercambio entre los miembros del equipo tecnico	A veces	Terapia Gimnasia	A veces	Si	Apular y ser sosten en situación	Escuchar al otro y construir	Tiempo invidividual, Actividad física, Tiempo con afectos	Tal vez	Aveces en cambiar de area porque no hay espacios	Un espacio de trabajo más cuidado puede mejorar productividad y el bienestar emocional. Reducir la burocracia para actualizaciones/informes en condiciones	Fortalecer la comunicación transparente. Programacion mitad/terminación construirlas y no dejarlas inconclusas. Mejorar la ética de los individuales y del equipo. Establecer objetivos claros y alcanzables	Que los supervisores realicen gestión para capacitaciones de personal. o en mateo terapia grupales
15/07/2025 9:29:31	Mujer	30 a 45 años	Si	menos de 5 años	Estudios universitarios	Miembro de equipo tecnico	Trabajadora Social	Planificar plan de trabajo, entrevistas: escritura de informes, evaluar para la postulación de programa de acogimiento.	Con agenda de trabajo, suelen presentarse emergentes, dinámica	Vulneración de derechos, maltrato, abandono, ASI.	El acompañamiento y el trabajo en interinstitucional, problematización de la situación, análisis y elaboración de estrategias.	La falta de intercambios a cargo, las escasas instancias de supervisión, dificultades en la riacera de gestionar recursos. Me genera malestar no poder contar con los suficientes herramientas para ayudar a esa familia o que el sistema estatal se encuentren tan colapsado que se tenga que tomar la decisión de separar a niños/as de sus progenitores. Hasta el año 2023 no se disponía de ayuno tomando un estado con herramientas suficientes pueridas en la ley pero desde a tratarse herramientas indispensable	Si	Ansiedad, Insomnio, Agotamiento, Contracturas o problemas cervicales	Consulta médica, psicoanalisis y actividad física	Si afecta, desgaso, agotamiento, momentos de angustia.	No	Espacios de intercambio entre los miembros del equipo tecnico	Supervisión, capacitación, conformación de equipos interdisciplinarios.	Actividades física y psicoanalisis	A veces	Si	Conversaciones para disfrutar, recurrir a referentes. Dialogo de las situaciones que generan inquietud	Música, humor, intercambio de las intervenciones, construir con otros.	Tiempo invidividual, Actividad física	Si	Si, pero el agotamiento que genera la total despreocupación a los equipos de trabajo	Con supervisión, capacitación, conformación de equipos interdisciplinarios, aumento en los recursos humanos, materiales. Inversión en la política pública de niñez, adolescencia y familia.	Momentos para descansar. Técnicas de jordutas.	No
15/07/2025 18:32:11	Mujer	30 a 45 años	Si	más de 5 años	Estudios terciarios	Miembro de equipo tecnico	Operadora externa	Cuidar, proteger, crear hábitos, armado de informes, acompañar a los niños en la intervención que está pudiendo y todar de garantías el derecho	En ocasiones riengosa, depende del estado de ánimo de cada Niñ@s	Problemas de consumo, problemas de salud mental, situaciones de violencia	Cuando se logra encontrar el tipo de vulneración y que se pueda solucionar dentro del contexto familiar sin necesidad de llegar a una medida excepcional	Cuando se logra encontrar el tipo de vulneración y que se pueda solucionar dentro del contexto familiar sin necesidad de llegar a una medida excepcional	Si	Ansiedad, Insomnio, Agotamiento, Contracturas o problemas cervicales, Problemas gástricos, Dificultad para dejar de pensar en las tareas del GA en otros ámbitos, Alopecia de pánico, dolores musculares	Consultas médicas y psicológicas	Afecto mi salud mental y emocional ya soy medio consultas situaciones del cotidiano llegan a colapsar	No	Mesas de gestión entre los responsables de las direcciones	No	Dirección de cuidados no parentales e intervenciones territoriales	Espacio terapéutico y mesas de trabajo de los equipos	Si	Si	Todo de general el diálogo entre el equipo para poder llevar la calma o esa persona y que podamos reflexionar entre todos y llegar a una solución	Cuando sucede una situación de crisis llamo al 107 y le comunico a la directora lo sucedido	Actividad física	Si	Varias veces, ay lo siento el apoyo de los directivos y varios ocasiones la eh recibido contención y escucha activa de parte de ellos y tenerla al frente de terminar lastimada o violentado	Contando con el apoyo de las autoridades y recibiendo más artículos y no tantas promesas	Que podamos contar con espacio terapéutico para el personal, que el directivo de turno sea un compañero más	Me gustaría que los operadores que ingresen se contacto con los adolescentes podamos optar y que se tenga en cuenta, que se priorice las tareas de cuidado y no tanto el directivo de turno que pasan por residencia sin tener la vivencia, no aprendemos nada del error cometido.
15/07/2025 19:33:30	Mujer	60 a 50 años	Si	más de 5 años	Estudios terciarios	Miembro de equipo tecnico	Interventor en situaciones de vulnerabilidad de Niñ@s	Entrevistas en sede, en contexto, elaboración de informes, articulación con distintas instituciones	De 8 a 15	Negligencia en el ejercicio del rol parental, violencia intrafamiliar	Ninguno	Falta de recurso humano y material	Si	Ansiedad, Insomnio, Agotamiento, Contracturas o problemas cervicales, Problemas gástricos, Vértigos, Cefaleas, Dificultad para dejar de pensar en las tareas del GA en otros ámbitos, Fatiga persistente	Terapia y yoga	Si	No	No creo que se hayan hecho acciones	No	No se	Apoyo de compañeras	Si	Si	Se conversa sobre lo que le acontece	Salgo afuera un rato	Tiempo invidividual, Actividad física, Tiempo con afectos, Tiempo de ocio	Si	No	Ya no imagino nada	Reducción horaria	No
15/07/2025 19:59:34	Mujer	50 a 60 años	Si	más de 20 años	Estudios universitarios	Jefe/a coordinador de los equipos	Asesorar acompañar y orientar a Niñ@s entre la vulneración de derechos	Exposición de información respecto a derechos de roya, escucha activa de roya	Hoy es más tranquila	Situaciones de abuso sexual y ulterdorio de la fisa primaria	A la fecha cuento con buen clima laboral	La presión cronocsaria de los superiores	Si	Ansiedad, Insomnio, Agotamiento, Problemas gástricos, Dificultad para dejar de pensar en las tareas del GA en otros ámbitos	Desde lo espiritual y lo medico	Si. Me desestabilizó, tengo ansiedad	No	Mesas de gestión entre los responsables de las direcciones	No las hubo	A veces	Depende	Suelo ofrecer mi tiempo para la escucha, el intercambio de opiniones y de experiencias	Todo de alejarme de gente quejosa	Actividad física, Tiempo con afectos, Tiempo de ocio, Actividad espiritual	Si	Si. . de no ser por los compañeros/as y la amistad me hubiera ido	Como un ambito donde los vulnerados sean la base	Tiempo de análisis, consideración, observación e intercambios de experiencias	No
15/07/2025 20:26:02	Mujer	45 a 50 años	Si	más de 20 años	Estudios universitarios	Jefe/a coordinador de los equipos	Jefe de departamento de dispositicos residenciales de Niñas niñas y adolescentes	Acompañamiento del programa Pae	6	Falta de trabajo después del egreso de los dispositivos	El segur oportunidades en conjunto con otras instituciones	Por poder dar rápidamente respuestas a lo requerido	Si	Agotamiento, Fatiga persistente	Vacaciones y cambiando de lugar de trabajo	SI,	No	No consideres que se hayan generado esos espacios	Mis compañeros de otras areas	A veces	Depende	Que se retire a su casa dependiendo de la situación o más bien una vuelta a la mecánica rutinaria	Ninguna	Tiempo con afectos	Si	Por el momento donde me encuentro estoy super	Dificil poder imaginar cuando siempre persiste en el régimen autoritario.	Ser menos crítico y trabajar en pos de cuidar a los compañeros	No
15/07/2025 21:29:07	Mujer	30 a 45 años	Si	más de 5 años	Estudios universitarios	Tareas administrativas	Administración	Recursos Humanos, finanzas, subsidios, contratos, capa chica	08 a 16	Violencia intrafamiliar	Terminar los procesos administrativos con éxito	La falta de decisión política	Si	Ansiedad, Insomnio, Agotamiento, Contracturas o problemas cervicales, Cefaleas, Dificultad para dejar de pensar en las tareas del GA en otros ámbitos	Tratamiento psicológico	Si. exprimiento ansiedad y ataques de pánico	No	Mesas de trabajo	Terapia	No	Si	Escucha activa	Salir de los espacios de estresantes por momentos	Tiempo invidividual, Tiempo con afectos	Si	No, por ahora	Teniendo Terapia ocupacional -kinesiologia	Convenio colectivo sectorial	No
15/07/2025 21:45:02	Mujer	30 a 45 años	Si	más de 10 años	Secundario incompleto	otro	Auxiliar de sala en jardín maternal.	Cuidado y acompañamiento a menores de 45 días de nacidos a 4 años.	De 8hs a 14 hs (6 horas) de lunes a viernes.	La alta demanda y poco personal que presta sostenagia de tareas, la falta de recursos didácticos o materiales, y la escasa formación específica en temáticas de salud mental o inclusión principalmente.	Acompañar los primeros logros de los infantes sabiendo que son una figura importante fuera del hogar.	Que muchas veces el trabajo no es visibilizando por parte de los superiores, la falta de respeto y tener en cuenta el esfuerzo físico emocional y pedagógico que implica acompañar a las infancias en sus primeros años.	Si	Ansiedad, Insomnio, Agotamiento, Contracturas o problemas cervicales, Problemas gástricos, Pensamientos intrusivos, Cefaleas, Mareos, Fatiga persistente	Tratamiento psicológico y psiquiátrico	Si gran parte si. Mi función es estar frente a sala con 20 niños de dos a tres años, gran cantidad de veces me encuentro en estado de vulnerabilidad. Considero que la falta de capacitación hacia el personal es lo que afecta cuando a salud mental a largo plazo.	No	Ninguno	No	Fundamentalmente instancias de capacitación y formación continua	Actualmente no existe ninguna	No	Si	Fomentar el dialogo con el equipo directivo y la escucha	Pintando.Existe entre ciertas demandas excesivas y disfrutar de las actividades.	Tiempo invidividual	Si	Si cambiar de area, cuando finalice mis estudios secundarios. Para aprender y poder desarrollarme en otras áreas.	Con un equipo de trabajo empático, brindando espacios de cuidados emocionales y sobre todo con formación continua	Espacios de escucha y diálogo.	No
15/07/2025 21:46:44	Mujer	45 a 50 años	Si	más de 20 años	Estudios terciarios	Miembro de equipo tecnico	Proteger y promover los derechos de los Niñ@s, asegurando su bienestar integral	Identificar las situaciones de riesgo y/o vulneración de derechos. Implementar medidas de protección, priorizando la permanencia en el entorno familiar siempre que sea posible y evitando la separación innecesaria. Trabajar en equipo con la institución a la convivencia familiar, con la familia biológica y con otros actores clave. Elaborar Monitorear y realizar los ajustes necesarios en el cumplimiento de los objetivos planteados. Trabajo interinstitucional.	Horario reducido de 5hs diarias de lunes a viernes	Violencia familiar, abuso sexual, abandono, negligencia	El retorno de Niñ@ a su familia de origen, al hallarse modificado lo que dio origen a la toma de una Niñ@. El trabajo interdisciplinario en la resolución de las derechos.	La falta de recursos humanos y materiales. Sobrecarga laboral. La falta de reconocimiento en cuanto a mi estabilidad laboral, los tiempos ajustados y recursos institucionales muchas veces limitados.	Tal vez	Agotamiento	Evitar llevar las dificultades a mi casa. Realizar actividades funcionales y / o recreativas, entre otros	En algunas ocasiones, ante la falta de respuesta a recursos interventivo a la tarea en el GA.	Escasas veces	Espacios de intercambio entre los miembros del equipo tecnico, Espacios de intercambio del organismo con otras instituciones	A veces	Supervisión de trabajo.	Espacios de escucha.	Si	No	Escucha activa y respeto. Búsqueda de apoyo en el organismo.	Relaciones interpersonales saludables. Límites en mi vida laboral y personal. Continuidad de horario reducido en mi jornada laboral	Actividad física, Actividad artística, Tiempo con afectos, Tiempo de ocio	Si	Aun no, porque me implica desafíos distintos, aunque a veces genere desgaste emocional.	Facilmcar un entorno que promueva el bienestar físico y mental de los agentes. Acompañamiento y monitoreo en la elaboración de los planes de Trabajo	Comunicación fluida. Definir objetivos claros. Promover confianza y respeto por el trabajo conjunto. Sostener espacios de intercambio.	No
15/07/2025 21:48:57	Mujer	45 a 50 años	Si	menos de 5 años	Estudios terciarios	Jefe/a coordinador de los equipos	Tomo parte del Sistema de Protección integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Mi función principal es la de Jefa de coordinación y enlace de la dirección de correspondencia	1- Doy abrigo, detectar y valorar situaciones de vulneración de derechos, 2- Elaboro informes sociales, 3- Realizo entrevistas de tipo interdisciplinarias, 4- Diseño y elaboro medidas de protección	El dia laboral, depende de las situaciones que se presenten, ya que cada una es particular.	Violencia doméstica y asi en su orden.	Intervenir en situaciones complejas donde la perspectiva de cuidado	Uno de los aspectos que más me genera malestar es la sobrecarga emocional y operativa que conlleva el trabajo con niñez en contextos de vulnerabilidad, con tiempos ajustados y recursos institucionales muchas veces limitados.	Si	Insomnio, Contracturas o problemas cervicales	Con descanso y descanso/o	Afecto mis emociones	No	Capacitación o formación vinculada a la problemática trabajada en el área, Espacios de intercambio del organismo con otras instituciones	A veces	Área de salud, educación, área de desarrollo social, programas de fortalecimiento familiar, poder judicial y ministerios públicos, centros comunitarios, etc.	La escucha y el descanso	A veces	Depende	Considero fundamental sostener el cuidado desde una lógica ética, empática e institucional	En mi día a día laboral intento sostener prácticas de cuidado que me permitan preservar mi impacto emocional del trabajo, priorizar mi salud mental y sostener una intervención ética y profesional. Pausas conscientes Organización de tiempos y prioridades Límites saludables	Actividad física	Si	Si, en algunos momentos lo he pensado. El trabajo dentro del Organismo de Protección no siempre es fácil, ya que muchas veces las intervenciones en contextos muy complejos, decisiones urgentes, y muchas veces la sensación de que no alcanza para todas las emociones. Que el cuidado no sea solo "un valor en los papeles", sino una práctica cotidiana. Un horario más flexible o reducido, facilitaría mucho la conciliación entre vida personal y laboral. Muchas veces no llegan con la velocidad o contundencia que las situaciones requieren, también impacta la falta de recursos materiales. Siento que el cuidado debería ser algo que, a veces, difícultan sostener una intervención ética y humana.	evindiscar lo que mencionaba para quienes trabajamos en contextos de alta carga emocional, que el cuidado no sea solo "un valor en los papeles", sino una práctica cotidiana. Un horario más flexible o reducido, facilitaría mucho la conciliación entre vida personal y laboral. Muchas veces no llegan con la velocidad o contundencia que las situaciones requieren, también impacta la falta de recursos materiales. Siento que el cuidado debería ser algo que, a veces, difícultan sostener una intervención ética y humana.	Fortalecer el cuidado del equipo que se genere espacios colectivos y prácticas cotidianas que promuevan el bienestar, el reconocimiento y la escucha entre colegas. Espacios de Supervisión. Establecer períodicos donde podamos revisar intervenciones, emociones y dinámicas del equipo. Saldrán habar del impacto emocional del trabajo. Supervisores externos o con equipos especializados que aporten perspectiva y manejo.	No
15/07/2025 22:03:09	Hombre	45 a 50 años	Si	más de 20 años	Estudios universitarios	Director de area de GA	Coordinación, supervision y dirección, mas abordajes de Fliac en situación de riesgo.	Organización de los equipos de trabajo, realización de planes de abordaje, coordinación interinstitucional, respuesta a Juzgados de Familias, supervision de equipos de trabajo y acompañamiento a fliac en riesgo psicosocial	8 hs diarias mas guardias mensuales	Dificultades entre adultos que limitan el contacto del progenitor no conviviente con el Niñ@, violencia hacia el Niñ@, consumo de sustancias, violencia fliar.	La posibilidad piacetiria de consolidación del equipo de trabajo, las vacaciones conjuntas (trabajo interinstitucional dentro de la dirección), los feriados largos (semana santa, fin de, aunque mínima, observación del logro de de restitución de derechos en Niñ@. La charla serena con mis compañeros de temas apreos al trabajo.	La falta de respuesta y obstaculización que suele observarse en las autoridades de mayor jerarquía, el exceso en la propia demanda sin poder dar respuestas integrales, y la conocicuente fragmentación de las abordajes.	Si	Agotamiento, Contracturas o problemas cervicales, Cefaleas	Realizando otras actividades apreas el G.A.	En algún aspecto si, , porque no siempre se logra "cortar", concluir y se continua pensando acerca de determinadas situaciones	Si	Supervision del trabajo (co-vision)	A veces	Supervision de equipos, reuniones internas en los equipos, formación académica	El trabajo y/o acompañamiento entre compañeros.	A veces	Depende	La escucha, la supervision, el cambio de intervención con el grupo familiar y/o Niñ@.	Intento realizar el corte una vez finalizado el horario laboral, cosa difícil actualmente debido a la función activa	Actividad física, Tiempo con afectos	Si	No, en la actualidad	Con mayor profesionalización y capacitacion, con espacio físico acorde, con mayores recursos materiales y humanos fundamentalmente con mayor recursos humanos	Realización de reuniones con regularidad, supervisor mas regularidad, abordaje interdisciplinario mas fluido con determinadas tematicas (Carnaval por ej.	Que aspectos del abordaje interinstitucional contemple negativo y cual positivo.
15/07/2025 23:51:07	Mujer	30 a 45 años	Si	menos de 5 años	Estudios universitarios	Jefe/a coordinador de los equipos	Jefa de equipo	Coordino equipos, responden oficios	8 hs	Falta de recursos humanos y materiales	La comunicación laboral y la competencia del personal prejuicio	Si	Agotamiento	Cambiando mi forma de abordar mi rolo	Vacaciones	No	No	Respondo por la negativa	No	Terapias	No sufri estrés	A veces	No	Le doy mi apoyo emocional	Lo como como un trabajo sin involucrar sentimientos	Actividad física	Si	Si, y a menudo. Porque me cansé de trabajar con familias	Acompañamiento del equipo directivo y respuestas eficaces a las demandas	Mejorar los sueldos, incorporar personal profesional, mejorar la infraestructura.	No
16/07/2025 0:37:44	Mujer	45 a 50 años	Si	más de 5 años	Secundario completo	Tareas administrativas	Tareas Administrativas	envio de informes de los equipos técnicos, recepción de oficios, informes y denuncias policiales, recepción de informes de otras instituciones, control de asistencia personal del organismo, licencias, artículos etc.	sin tiempo de almorzar, haciendo muchas cosas a la vez y atendiendo distintas demandas del personal del area y otras.	La vulneración de algunas situación por presunta vulneración de derechos.	La falta de recursos materiales y humanos	Si	Ansiedad, Insomnio, Agotamiento, Contracturas o problemas cervicales, Problemas gástricos,	La mitad/vel cotarios con el grupo de confianza, actividad física	Si	No	No hacen nada para cuidar al personal	No hubo tales herramientas	Si	No	Escuchando y tratar de ayudarlo en lo tarea que lo está dificultando en el momento, pensar como abordar esta tarea. todo en cuanto lo administrativo	Tomar mate mientras trabajamos cuenta?	Actividad física	Si	Si	No, no solicitaste, pero más es empezar de 0 en otro lugar. Por lo menos por ahora	Con mayor personal humano para no sobrecargar a las pocas personas q hay	Con mayor personal humano para no equipos desde la planta política, es muy difícil hacer la labor sin recursos y sin respuestas. solo hays presión y exigencias.	No
16/07/2025 14:59:44	Mujer	50 a 60 años	Si	más de 10 años	Estudios universitarios	Miembro de equipo tecnico	Coordinadora de practicas de cuidador crianzacion comunitaria	Prevención	Ikuena	Compulsivos con nuestros problemáticas	Ser agente de cambio	Falta de supervision de las practicas sociales	Tal vez	Agotamiento,	Autocuidado	No	Si	Coordinación del trabajo dentro de la dirección, Supervision del trabajo (co-vision), Espacios de intercambio entre los miembros del equipo tecnico	Si,	Ateneo	La escucha	Si	Depende	Escucha activa y que genere sus propias estrategias de autocuidado	Neutralidad y juicio suspendido	Actividad física, Tiempo con afectos, Tiempo de ocio	Si	No	Si	Capacitación,	No

Anexo III

Gráfico 1

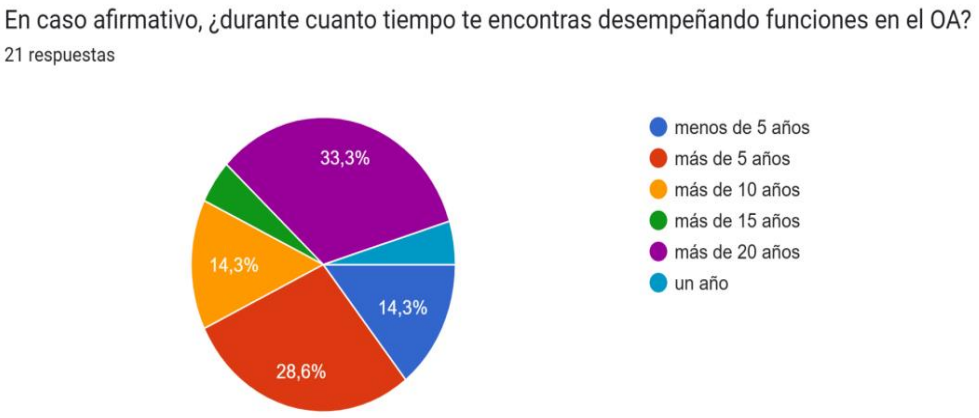
Género de los/as profesionales en el OA



Nota. Elaboración propia a partir del análisis de entrevistas semiestructuradas (2025).

Gráfico 2

Tiempo de permanencia en el OA



Nota. Elaboración propia a partir del análisis de entrevistas semiestructuradas (2025).

Gráfico 3

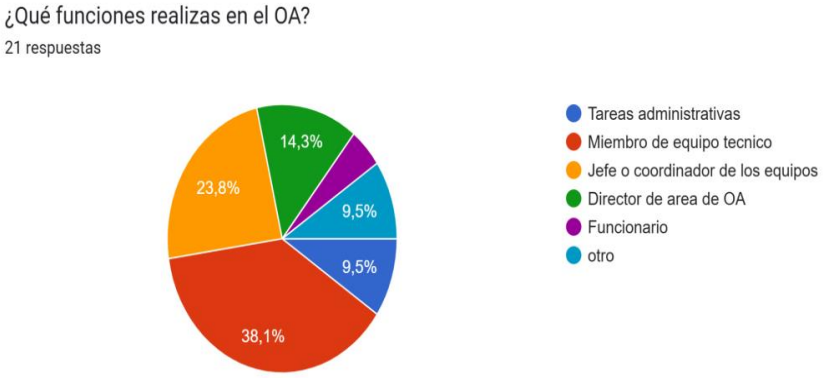
Nivel de profesionalización de los/as trabajadores del OA



Nota. Elaboración propia a partir del análisis de entrevistas semiestructuradas (2025).

Gráfico 4

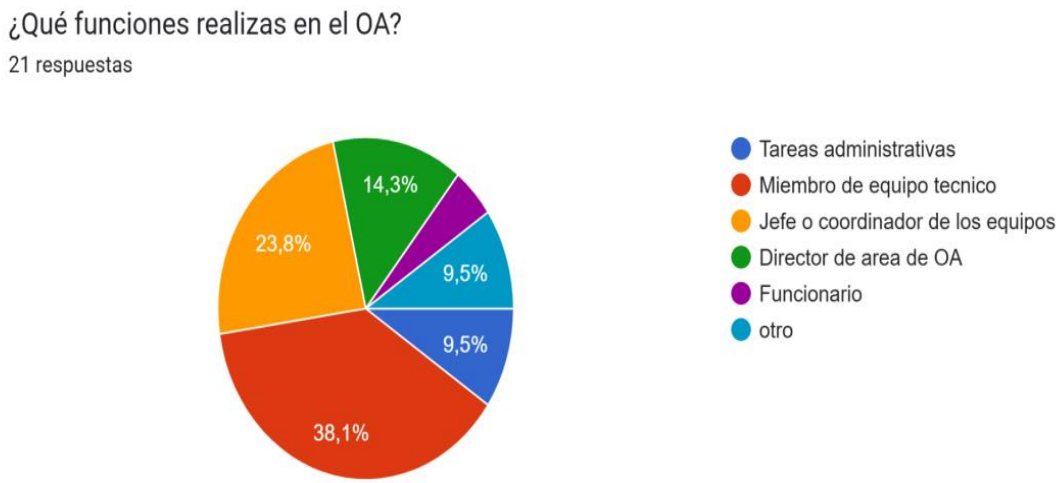
Funciones de los/as trabajadores del OA



Nota. Elaboración propia a partir del análisis de entrevistas semiestructuradas (2025).

Gráfico 5

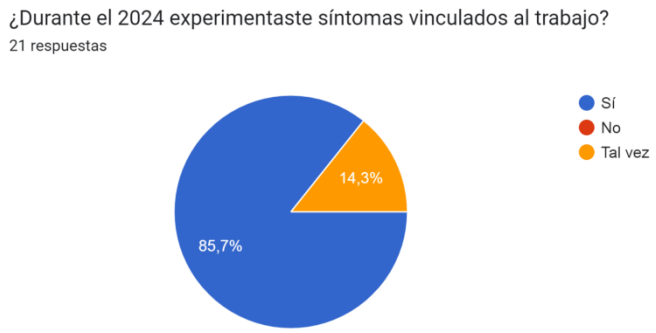
Funciones de los/as trabajadores del OA



Nota. Elaboración propia a partir del análisis de entrevistas semiestructuradas (2025).

Gráfico 6

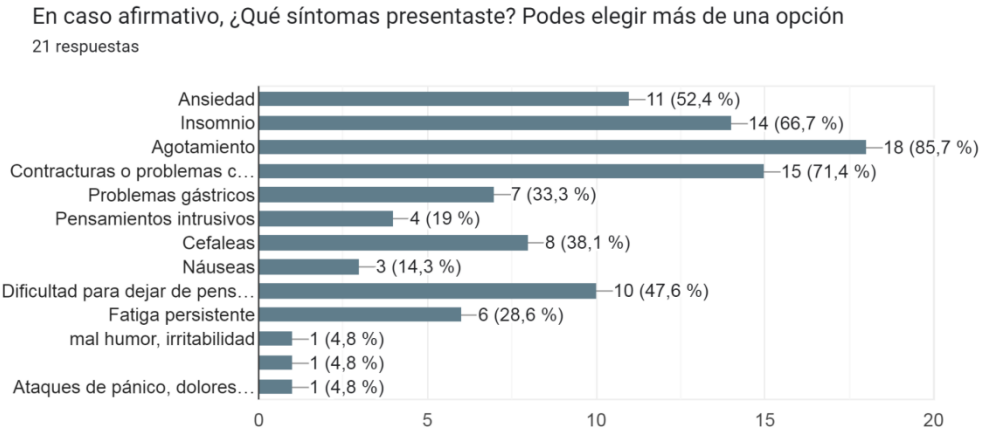
Presencia de síntomas de los/as trabajadores vinculado a OA



Nota. Elaboración propia a partir del análisis de entrevistas semiestructuradas (2025).

Gráfico 7

Características de síntomas de los/as trabajadores del OA



Nota. Elaboración propia a partir del análisis de entrevistas semiestructuradas (2025).

Gráfico 8

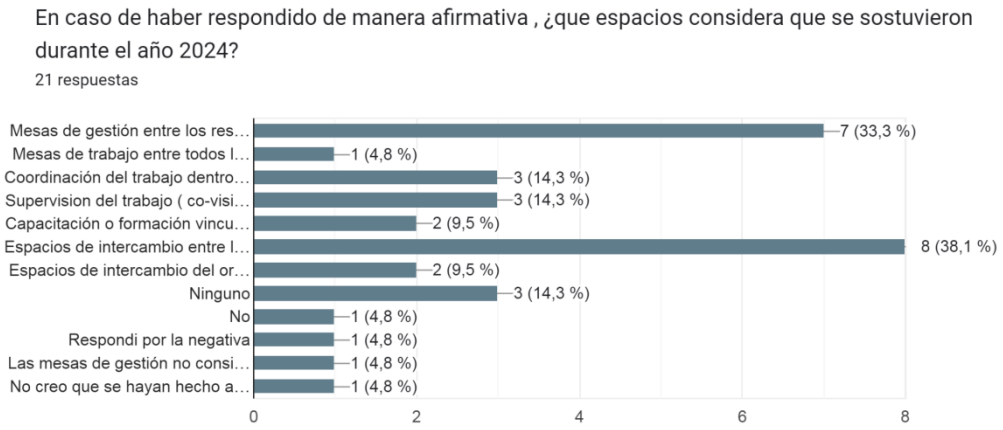
Acciones Institucionales de Cuidado de los/as trabajadores del OA



Nota. Elaboración propia a partir del análisis de entrevistas semiestructuradas (2025).

Gráfico 9

Acciones Institucionales observadas por los/as trabajadores del OA



Nota. Elaboración propia a partir del análisis de entrevistas semiestructuradas (2025).

Gráfico 10

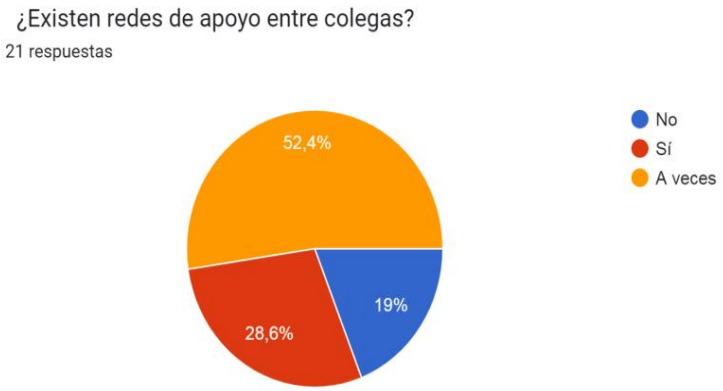
Percepción del cuidado institucional por los/as trabajadores del OA



Nota. Elaboración propia a partir del análisis de entrevistas semiestructuradas (2025).

Gráfico 11

Red de apoyo dentro del OA



Nota. Elaboración propia a partir del análisis de entrevistas semiestructuradas (2025).

Gráfico 12

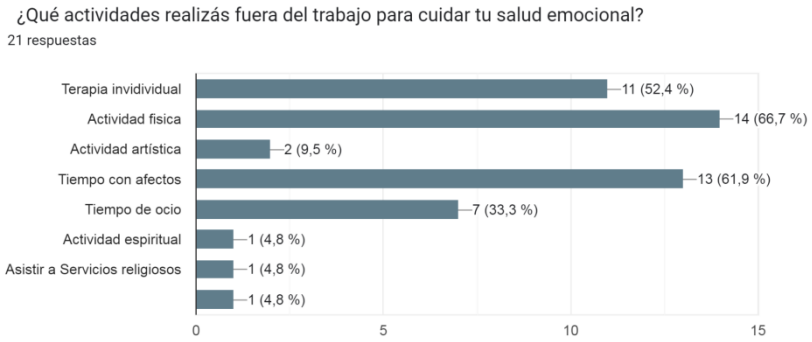
Posibilidad de compartir el malestar del OA



Nota. Elaboración propia a partir del análisis de entrevistas semiestructuradas (2025).

Gráfico 13

Estrategias de autocuidado de los/as entrevistados/as



Nota. Elaboración propia a partir del análisis de entrevistas semiestructuradas (2025).

Gráfico 14

Humor como estrategia de autocuidado de los/as entrevistados/as



Nota. Elaboración propia a partir del análisis de entrevistas semiestructuradas (2025).