RIDAA
Repositorio Institucional
Digital de Acceso Abierto de la
Universidad Nacional de Quilmes

Universidad
Nacional
de Quilmes

Bariani, María Roberta

Emprendimientos sociales de adolescentes como dispositivos que producen cuidados en salud mental : una mirada desde la terapia ocupacional comunitaria. Estudio de caso. Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2018-2022) ...

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.
Atribución - No Comercial - Sin Obra Derivada 2.5
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ar/

Documento descargado de RIDAA-UNQ Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes de la Universidad Nacional de Quilmes

Cita recomendada:
Bariani, M. B. (2024). Emprendimientos sociales de adolescentes como dispositivos que producen cuidados en salud mental: una mirada desde la terapia ocupacional comunitaria. Estudio de caso. Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2018-2022). (Trabajo final integrador). Universidad Nacional de Quilmes, Bernal, Argentina. Disponible en RIDAA-UNQ Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes http://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/4443

Puede encontrar éste y otros documentos en: https://ridaa.unq.edu.ar

Universidad Nacional de Quilmes
Roque Sáenz Peña 352 // Bernal
Buenos Aires // Argentina
t.: (+41 11) 4365 7100
f.: (+54 11) 4365 7101
info@unq.edu.ar

María Roberta Bariani, Repositorio Institucional Digital de Acceso Abierto,
Abril de 2024, pp. 86,
http://ridaa.unq.edu.ar,
Universidad Nacional de Quilmes, Secretaría de Posgrado,
Especialización en Terapia Ocupacional Comunitaria

Emprendimientos Sociales de Adolescentes como dispositivos que producen Cuidados en Salud Mental: una mirada desde la Terapia Ocupacional Comunitaria. Estudio de Caso. Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2018-2022)

Trabajo final integrador

María Roberta Bariani

mbariani@uvq.edu.ar

Resumen

El presente Trabajo Final Integrador se propone describir y analizar los Emprendimientos Sociales de Adolescentes tomando en consideración dos de sus dimensiones fundamentales: la dimensión terapéutica y la dimensión productiva. Con el fin de analizar la dimensión terapéutica se incluyen desarrollos teóricos pertenecientes al Enfoque Comunitario de la Terapia Ocupacional así como categorías analíticas vinculadas a la perspectiva denominada Micropolítica del Trabajo y Cuidado en Salud. La segunda dimensión se enriquece a partir de los aportes del Campo de la Economía Social y Solidaria, los cuales permiten caracterizar la experiencia de una manera más abarcativa.

La modalidad de abordaje elegida es el Estudio de Caso, siendo el dispositivo Emprendimientos Sociales de Adolescentes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires[1], el caso a analizar. El análisis del dispositivo se lleva a cabo a partir de cuatro recorridos de emprendedoras y emprendedores. Las técnicas seleccionadas para la recolección de los datos son: revisión documental, entrevistas en profundidad y observaciones participantes. El tratamiento e interpretación de los datos se realiza a partir del análisis de contenido y la triangulación de información.

El Trabajo Final Integrador se propone contribuir con el desarrollo de conocimiento vinculado a los Emprendimientos Sociales de Adolescentes en tanto dispositivos que producen Cuidados en Salud Mental en el marco de la Terapia Ocupacional Comunitaria.

Palabras clave: Emprendimientos Sociales, Adolescentes, Cuidados en Salud Mental, Terapia Ocupacional Comunitaria.

[1] Los Emprendimientos Sociales de Salud Mental de Adolescentes funcionan en el marco del Hospital Dra. Carolina Tobar García y de la Dirección General de Salud Mental del GCBA. Se desarrollan en la Casona Aranguren del Barrio de Floresta sita en la calle Dr. Juan Felipe Aranguren 3837. Funcionan actualmente en dicha sede los Emprendimientos Sociales De Hierbas y Especias (Gastronomía), Eccovisual (Diseño y Comunicación) y Memoria Nativa (Jardín y Vivero de Especies Nativas).

Agradecimientos

Finalizar este camino formativo significa haber transitado un largo camino sinuoso donde se presentaron grandes y pequeños desafíos a nivel personal y profesional. Cuento con una gran red de cuidados amorosos que me acompañan y enriquecen día a día. Este camino concluido me permite darles algunos mensajes y acercar mi afectuoso agradecimiento:

A mi directora, Selva Sena por su acompañamiento y co-visión en el arduo proceso de escritura, siempre con mate en mano y nuevos interrogantes para ayudarme a reflexionar. Gracias por tu generosidad, disponibilidad y transmisión del saber de manera afectuosa y cálida en la co-construcción de este trabajo. Sos comunidad, gracias.

A mi co-directora Mariana Sirianni, colega, amiga y compañera de Emprendimientos por el compartir cotidiano, por involucrarme en tus saberes de forma humilde y desinteresada, por todos los desafíos profesionales que elegimos transitar juntas, porque nos sale espontáneamente trabajar en equipo. Gracias por dedicarle tiempo a los detalles, ahí radica tu grandeza personal y profesional.

A mis compas de Emprendimientos Sociales de Adolescentes: Fer, Ana, Marian, Hora y Facu, por el trabajo del día a día y la lucha en el sostén y el fortalecimiento del dispositivo a través de los años.

A mi compañero Mariano que con paciencia entendió mis altos y bajos en el proceso de este trabajo. Gracias por ser ejemplo de paciencia, templanza y perseverancia para alcanzar las metas que nos proponemos.

A mis viejis, que simplemente están ahí acompañándome en mis objetivos personales y académicos desde siempre. Gracias por “definir” la Terapia Ocupacional mejor que en cualquier libro. Cuando pienso con quiénes celebrar este logro, las primeras personas en las que pienso son ustedes, ¡Gracias infinitas!

A mi hermana, la científica que desde 9.000km se hace presente todos los días, sos mi ejemplo claro de que siempre hay algo nuevo por aprender, investigar y aportar cada una de nuestras vocaciones. Vos y Beni: ¡mis personas favoritas!

A mis amistades incondicionales por ser parte de mi vida, estar para compartir alegrías y acompañarnos en los momentos difíciles y hostiles.

A las personas con las que compartí la Especialización: profesoras y colegas que con sus intercambios promovieron gran parte de las reflexiones que conforman este escrito.

Y un agradecimiento especial a los y las jóvenes que participaron de las entrevistas y aquellos/as que conocí en el Emprendimiento: por su tiempo, su apertura y su valentía. Se merecen todas las oportunidades de crecimiento y aprendizaje que aporten para sus proyectos de vida. Gracias por enseñarme cuáles son las prioridades dentro del quehacer diario y permitirme ser parte de su red de cuidados.

ÍNDICE

CAPÍTULO 1. Introducción....6
1. Área de investigación.... 6
2. Implicación personal....7
CAPÍTULO 2. Objetivos.... 8
1. Objetivo General.... 8
2. Objetivos Específicos....8
CAPÍTULO 3. Metodología.... 9
1. Modalidad de abordaje....9
2. Técnicas de recolección de datos....9
3. Tratamiento e interpretación de los datos....10
CAPÍTULO 4. Estado del arte.... 11
1. Investigaciones vinculadas al dispositivo....11
2. Publicaciones y presentaciones científicas.... 12
CAPÍTULO 5. Marco Teórico....13
1. Enfoque Comunitario de la Terapia Ocupacional....13
2. Micropolítica del Trabajo y Cuidado en Salud....17
3. Economía Social y Solidaria (ESS).... 20
CAPÍTULO 6. Resultados.... 23
1. Descripción del dispositivo.... 23
Origen....23
Marco Normativo.... 28
Objetivos generales y específicos.... 30
Población....32
Dimensión terapéutica.... 33
Dimensión productiva....35
2. Descripción de cuatro recorridos de emprendedoras y emprendedores....39
Recorrido 1. BM....39
Recorrido 2. FC.... 41
Recorrido 3. CS.... 42
Recorrido 4. LS....44
3. Análisis de los Emprendimientos Sociales de Adolescentes a partir de sus dimensiones terapéutica y productiva....45
Dimensión Terapéutica.... 46
CAPÍTULO 7. Conclusiones y Recomendaciones....53
1. Conclusiones.... 53
2. Recomendaciones.... 55

ANEXOS **56**
1. **Mapa conceptual** **56**
2. **Páginas de los Emprendimientos Sociales de Adolescentes** **57**
3. **Guía de preguntas para entrevistas a ex emprendedores y emprendedoras** **58**
4. **Entrevistas a ex emprendedores y emprendedoras** **64**
5. **Modelo Consentimiento Informado para entrevistas a ex emprendedores y emprendedoras** **83**
6. **Comunicado por terreno de Emprendimientos** **84**

BIBLIOGRAFÍA **85**

CAPÍTULO 1. Introducción

1. Área de investigación

El presente Trabajo Final Integrador (TFI) parte de la definición de Salud Mental en tanto "proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona" (Ley Nacional de Salud Mental N° 26657/10 art. 3). Los Emprendimientos Sociales se enmarcan dentro de las acciones de inclusión social, laboral y de atención en Salud Mental Comunitaria que dicho marco normativo prevé en su art. 11. Asimismo, son definidos por la Ley de Salud Mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires Nº448/00 en su art. 14 inc. O como "dispositivos de estrategia comunitaria que tienen como fin la promoción de la salud y la integración sociolaboral de las personas utilizando como medio la producción, la capacitación en tarea y la comercialización de bienes y/o servicios".

Los Emprendimientos Sociales de Adolescentes poseen como antecedente directo el desarrollo de experiencias surgidas a principios de los años '90 en el seno del "Hospital Infanto Juvenil Dra. Carolina Tobar García". Como parte del Servicio de Terapia Ocupacional de dicho hospital, se incorpora en el año 1992 la Sección Orientación y Entrenamiento Laboral, con el objetivo de generar instancias de acompañamiento y de favorecer la integración socio educativo laboral de adolescentes de la institución. Surge así el Programa de Integración Sociolaboral para Adolescentes (Resolución Nº 757/02 de la Secretaría de Salud del GCBA) el cual se implementa hasta la actualidad a partir de dos instancias: una intrahospitalaria, basada en Talleres Pre-Laborales y una extrahospitalaria, basada en los Emprendimientos Sociales.

La población sujeto de estos últimos está constituida por adolescentes y jóvenes con Trastornos Mentales Severos (60% aproximadamente) derivados y derivadas, no sólo desde el hospital de referencia, sino desde el Sistema Público de Salud Mental en general. Se suman a este grupo, adolescentes y jóvenes en situación de desventaja socioeconómica (40% aproximadamente) que proceden de instancias comunitarias.

Desde el año 2012 funcionan en la sede de la calle Dr. Juan Felipe Aranguren N° 3837 del barrio de Floresta (CABA) tres Emprendimientos Sociales: De Hierbas y Especias (Gastronomía), Eccovisual (Comunicación y Diseño) y Memoria Nativa (Jardín y Vivero de Especies Nativas). Los mismos promueven la capacitación en tarea, la producción y la comercialización de bienes y/o servicios en las diferentes áreas en las cuales se desarrollan.

2. Implicación personal

Mi primer acercamiento a la modalidad de Emprendimientos Sociales sucede en el año 2013 como alumna de la Prácticas Profesionales en Salud Mental y en el Área Laboral de la Licenciatura en Terapia Ocupacional de la Universidad de Buenos Aires. Ambas experiencias fueron en Emprendimientos Sociales del GCBA. Durante el segundo cuatrimestre del 2013 realicé mi práctica por el Emprendimiento Social "Artesanal BA" dependiente del "Hospital Interdisciplinario Psicoasistencial José Tiburcio Borda", luego elegí en el primer cuatrimestre del 2014 realizar la experiencia en el Emprendimiento Social "De Hierbas y Especias". Estas prácticas como alumna me ayudaron a conocer una modalidad de abordaje donde el saber es compartido, convirtiéndose en todo un descubrimiento y un desafío para la instancia formativa. Lo artesanal de la Terapia Ocupacional se resignifica para mí a partir de estas experiencias: la participación de emprendedores y emprendedoras en el proceso de su tratamiento, la elección por el hacer, la transmisión del saber hacia sus pares y, mi participación como alumna considerada parte del equipo desde que me incorporé. Una vez graduada y, habiendo concursado y adjudicado un cargo como Residente de Salud Mental del GCBA, desarrollé mis actividades profesionales durante un año en el "Hospital de Emergencias Psiquiátricas Marcelo Torcuato de Alvear". En el 2016 concursé para el puesto de Terapista Ocupacional de planta en la instancia extra-hospitalaria del Programa de Integración Sociolaboral para Adolescentes. Desde entonces me desempeño como co-coordinadora del Emprendimiento Social Eccovisual.

Mi recorrido profesional y mi paso por la Especialización en Terapia Ocupacional Comunitaria me convocan a reflexionar acerca de los Emprendimientos Sociales de Salud Mental de Adolescentes en tanto dispositivo de carácter transformador, que busca acompañar el bienestar psicosocial y la potencia de las habilidades de las personas en pos de lograr la participación en el ejercicio de sus derechos.

CAPÍTULO 2. Objetivos

1. Objetivo General

Contribuir al desarrollo del conocimiento vinculado a los Emprendimientos Sociales de Adolescentes en tanto dispositivos que producen Cuidados en Salud Mental en el marco de la Terapia Ocupacional Comunitaria.

2. Objetivos Específicos

1) Describir el dispositivo Emprendimientos Sociales de Adolescentes en base a las siguientes dimensiones: origen, marco normativo, objetivos generales y específicos, población, dimensión terapéutica y dimensión productiva.

2) Analizar la dimensión terapéutica y productiva del dispositivo a partir de cuatro recorridos de emprendedoras y emprendedores.

CAPÍTULO 3. Metodología

1. Modalidad de abordaje

La modalidad elegida para el Trabajo Final Integrador es el "estudio de caso", en una clara referencia a lo señalado por el Reglamento de los TFI en su art. 2 inc. C que lo define de la siguiente manera: "El estudio de caso supone la aproximación a una unidad específica de análisis que se constituye en objeto de estudio en profundidad desde diferentes dimensiones o variables y a partir de diferentes estrategias de recolección de datos; siendo su objetivo comprender o caracterizar el caso. Puede constituirse en un estudio de casos múltiples o de comparación entre casos". En esta ocasión se toma al dispositivo Emprendimientos Sociales de Adolescentes como caso particular a ser estudiado.

2. Técnicas de recolección de datos

En el TFI se plantea llevar a cabo un estudio cualitativo utilizando las siguientes técnicas de recolección de datos:

Revisión documental: se revisan documentos internos como los *legajos* de cada adolescente en los cuales consta: una planilla de derivación, una planilla de admisión, el resumen de historia clínica, la Evaluación del Proceso de Empresa Social en Salud Mental e informes de evolución. Se analizan, asimismo, los *registros* de las reuniones de equipo y de las reuniones de referentes de cuidado.

Entrevistas en profundidad: se realizan a emprendedoras y emprendedores. Tal como se menciona en el apartado vinculado a los objetivos, el análisis de la dimensión terapéutica y productiva del dispositivo se lleva a cabo a partir de cuatro recorridos de adolescentes. La selección de estos últimos se realiza por muestreo no probabilístico, se analizan los recorridos considerados como representativos del caso. Se aplican los siguientes parámetros durante la selección: según el inicio de su participación (entre julio 2018 y marzo 2020), según el origen de su derivación (2 casos de instancia de beca de capacitación y 2 casos derivados desde el

Sistema Público de Salud Mental) y por último, según el emprendimiento de referencia (incluyendo De Hierbas y Especias y Eccovisual). Cabe mencionar que cada adolescente que participa de las entrevistas en profundidad firma un consentimiento informado ***(Ver Anexo N°5)***.

Resulta oportuno aclarar que, al momento de la presentación del Proyecto del TFI, se propone la realización de entrevistas semiestructuradas a referentes de cuidado y a parte del equipo profesional. Se decide que las mismas no se llevarán a cabo debido a que el análisis de las entrevistas realizadas brinda la información necesaria de acuerdo a los objetivos planteados.

Observaciones participantes: se realizan durante el cotidiano de los emprendimientos con el objetivo de, como expresa De Sousa Minayo M.C. (1995), "penetrar en el contexto del trabajo, comprender la lógica organizacional e identificar la relación entre los diferentes actores" (p. 118).

3. Tratamiento e interpretación de los datos

El tratamiento e interpretación de los datos se realiza a partir del análisis de contenido y la triangulación de información. Esta última combina, como se hiciera mención, la revisión documental, las entrevistas semiestructuradas y las observaciones participantes. Los datos obtenidos se procesan y se incluyen tanto en la descripción del caso como en el análisis de la dimensión terapéutica y productiva del mismo. La utilización de este método, según De Souza Minayo, M.C. (1995), propicia el alcance de los objetivos propuestos desde distintas perspectivas, permitiendo involucrar "enfoques cualitativos y cuantitativos, así como el análisis del contexto, la historia, las relaciones, las representaciones y la participación social" (p.167).

CAPÍTULO 4. Estado del arte

Para la elaboración del presente TFI se releva la existencia de diversas investigaciones, publicaciones y presentaciones científicas que forman parte del estado del arte vinculado a la temática elegida.

1. Investigaciones vinculadas al dispositivo

Como parte de las investigaciones vinculadas a los Emprendimientos Sociales de Salud Mental a nivel nacional podemos citar las siguientes tesis de grado y trabajos de posgrado: Hernández, A.M., Pezzoli, L.G., Urruti, M.A. (2001) *Integración sociolaboral de adolescentes en situación de vulnerabilidad psicosocial*. Tesis de Licenciatura UAI; Spampinato, S. (2006) *La Vulnerabilidad de los Usuarios del Emprendimiento YBYTU.* Tesis de Licenciatura UNSAM; Testa, D. E. (2006) *Modalidad de abordaje en dispositivos de atención socio laboral en salud mental.* Tesis de Licenciatura UNSAM*;* Sirianni, M. (2011) *Descripción y análisis de un Programa Integración Sociolaboral para Adolescentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, basado en la implementación del dispositivo de Empresa Social como estrategia de Salud Mental Comunitaria. Estudio de caso.* Tesis de Maestría UNLA; De Gemmis, V. (2007) *Análisis de un dispositivo de resocialización desde la perspectiva de los "pacientes".* Tesis de Maestría UNLA; Guareschi, G. (2017) *Emprendimientos productivos en salud mental: un estudio de caso dentro del Centro Comunitario de Salud Mental Dr. Franco Basaglia.* Tesis de Licenciatura UNLP; Spampinato, S., (2018) *El Programa de Emprendimientos Sociales en Salud. Debates, normativas y prácticas en salud mental en el ámbito público. Ciudad de Buenos Aires, 1996-2007.* Tesis de Maestría FLACSO; Frare, M. (2020) *Emprendimientos sociales de salud mental y familias de alto riesgo social. Intervención desde terapia ocupacional. Estudio de caso único.* TFI UNQUI. Casabona, M. J. (2022) *Impacto del Emprendimiento de Panificación Artesanal del Hospital Monovalente de Mujeres de la Ciudad de Buenos Aires, en las personas que concurrieron a él en el período de julio de 2008 a julio de 2018, en relación a las reinternaciones por problemática de salud mental.* TFI UNQUI.

2. Publicaciones y presentaciones científicas

Existen además publicaciones y presentaciones científicas que dan cuenta de esfuerzos de sistematización y producción de conocimientos, entre ellas: Spampinato, S., Testa, D.E. *Emprendimientos Sociales en Salud Mental. Transformar desde "abajo"*. Ciudad de Buenos Aires. Revista Argentina de Terapia Ocupacional 2016; 2 (2): 19-27; Yujnovsky, N. *Emprendimientos productivos en Salud Mental. Del hospital Monovalente a la comunidad.* Revista Argentina de Terapia Ocupacional 2016; 2 (2): 28-35; Narváez, S. *El desempeño psicosocial en un emprendimiento social en salud mental*. Revista Terapéutica. Ciencia, tecnología y arte. Universidad de Santa Paula. San José, Costa Rica 2016 (9): 34-41; Testa, D. *Reflexiones sobre nuestras prácticas. Un acercamiento a la modalidad de intervención en dispositivos laborales en el sector público de la Ciudad de Buenos Aires*. Revista Chilena de Terapia Ocupacional (2010); 10 (1): 35-44; Nabergoi, M. et al. *Cooperativas que prestan servicios de cuidados y empresas sociales de salud mental: hacia el fortalecimiento de un actor en crecimiento. Reseña sobre el Proyecto de Investigación Aplicada*. Revista Salud Mental y Comunidad (2019); 6 (7): 150-157.

No obstante, se considera que sólo algunas pocas investigaciones y estudios priorizan el análisis desde el Enfoque de la Terapia Ocupacional Comunitaria en articulación con la Perspectiva Micropolítica del Trabajo y Cuidado en Salud. En esta línea, se considera importante recalcar que en el territorio de la CABA, el caso seleccionado se ha originado y es sostenido con un fuerte protagonismo de profesionales de Terapia Ocupacional del Sistema Público de Salud Mental. En este sentido, resulta interesante realizar la articulación desde el Enfoque Comunitario de la Terapia Ocupacional, dando lugar a poder tamizar modos de entender y hacer en el cotidiano de las prácticas de esta disciplina, permitiendo nombrar algunas acciones de una manera novedosa, reconvertirlas y, tal vez lo más trabajoso y el mayor desafío: abandonar ciertos modos de hacer. Tal como exponen Nabergoi y Botinelli (en Simó Algado, S. et al., 2016) existen versiones posibles de Terapias Ocupacionales que se reinventan cotidianamente en nuestro contexto, por lo que consideramos que el análisis de la práctica puede contribuir con el enriquecimiento de la misma.

CAPÍTULO 5. Marco Teórico

El TIF se plantea como principal objetivo contribuir al desarrollo de conocimiento vinculado a los Emprendimientos Sociales de Adolescentes en tanto dispositivos que producen Cuidados en Salud Mental en el marco de la Terapia Ocupacional Comunitaria ***(ver anexo N°1).*** En vistas de poder realizar dicha contribución, se exponen en este apartado las siguientes líneas teóricas: el *Enfoque Comunitario de la Terapia Ocupacional* y la línea teórico-metodológica denominada *Micropolítica del Trabajo y Cuidado en Salud*. Asimismo, el marco teórico se enriquece a partir de nociones vinculadas a la *Economía Social y Solidaria*, por ser este el campo en el cual se desarrollan los Emprendimientos Sociales de Adolescentes.

1. Enfoque Comunitario de la Terapia Ocupacional

Para comenzar a profundizar sobre el Enfoque de la Terapia Ocupacional Comunitaria (ETOC) es relevante aclarar que esta perspectiva involucra, para quienes representamos a la Terapia Ocupacional, apropiarse de un lugar distinto, o mejor dicho poco habitado. Posicionarse desde la horizontalidad, dejar de lado las pirámides jerárquicas y animarse a co-construir un rompecabezas (o un rompe hábitos tal vez) en el cual las piezas principales sean la cooperación, la construcción colectiva, la retroalimentación, la escucha y la participación. Poner el foco en prácticas y conocimientos emancipadores que vehiculizan intervenciones legítimas y auténticas para las personas y las comunidades con las que trabajamos. En este sentido, los aportes de Cella, A. y Polinelli, S. (2017) nos invitan a involucrarnos con la *Terapia Ocupacional Comunitaria*, afirmando que es indispensable primero profundizar sobre la noción de sujeto y de sociedad, reflexionando sobre las personas, sus derechos, sus trayectorias de vida y el desarrollo humano integral. Según las autoras, el abordaje tradicional de la Terapia Ocupacional basado en la "estrategia del saber" nos limita a "decidir acciones sobre la vida de otros y otras" (p. 37).

Desde el origen de la disciplina, así como también durante su posterior desarrollo, el recorrido de la misma está impregnado de posibles respuestas a necesidades, preocupaciones y causas político-sanitarias. En la Argentina, con la aparición de la poliomielitis en 1956,

toman relevancia y se constituyen profesiones dedicadas/os a la rehabilitación física y la integración social de las personas con discapacidad, al sobrevivir éstas a la enfermedad y permanecer con secuelas físicas. Así es como el paradigma de la Rehabilitación toma protagonismo y la Terapia Ocupacional comienza a generar sus aportes, creándose en 1959 la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional. Los primeros tiempos están marcados por una fuerte presencia de la actividad como herramienta terapéutica. La atención al "lisiado" (denominación de la época) persigue el objetivo principal de lograr la inserción social y laboral abocándose a la "normalización" del paciente. Es importante destacar la relación de poder ligada al campo médico para reflexionar sobre el grado de dependencia respecto de la disciplina y cómo influye este campo en su regulación hasta la actualidad.

Avanzando en el tiempo, la profesión encuentra nuevos lugares de inserción en el ámbito asistencial a medida que se va consolidando la salud como función del Estado. Durante este proceso, la profesión convierte y re convierte lugares de inserción, de la rehabilitación a lo asistencial, y luego a tener incumbencias en la prevención de la salud, fuertemente marcada con la necesidad de "salir de la institución", empezando por posicionar a las personas fuera de ella, analizando los alcances de diferentes intervenciones, en definitiva hacerse nuevas preguntas, apuntadas hacia la comunidad. En la actualidad se puede visibilizar una convivencia entre: rehabilitación, asistencia y comunidad.

En consecuencia, para des-identificarnos de aquellas propuestas lineales que poco tienen relación con nuestro contexto, resulta necesario que el Enfoque de la Terapia Ocupacional Comunitaria involucre el cuestionamiento al eurocentrismo, que apunta a adoctrinar nuestras prácticas, perdiendo nuestra idiosincrasia. La producción y la sistematización de conocimiento disciplinar debe llevarse a cabo desde nuestras realidades, tomando en cuenta cuestiones importantes como: la interculturalidad, las problemáticas vinculadas a migraciones, la pobreza, la heterogeneidad en la discapacidad, entre otras cuestiones. Autores como Pino y Ulloa (2016) instan a descolonizar en el sentido de "despojarnos de las tendencias a homogeneizar y globalizar nuestras prácticas desde el norte con una mirada eurocéntrica" (p.246). En la misma línea, Zango y Miralles (2013) nos invitan a reflexionar sobre cómo es construido el conocimiento en Terapia Ocupacional para distinguir y responsabilizarnos de "las relaciones de poder que están implícitas y explícitas en el desarrollo teórico y en la intervención terapéutica" (p.11).

Tomando los argumentos de Galgheigo, S. (2006), la autora considera que es fundamental hacer uso del "relativismo cultural" durante las intervenciones de Terapia Ocupacional, teniendo en cuenta las creencias y costumbres de las otras personas en el contexto de su propia cultura; incluyendo la perspectiva de derechos humanos, considerando su dignidad y autodeterminación; y evitando ante todo usar el poder profesional para hacer caso omiso a los deseos de las personas . Al adoptar esta perspectiva crítica, los objetivos del ETOC se relacionan con fomentar la emancipación y el empoderamiento de las personas, considerando su subjetividad, "para que hagan historia con sus propias manos" (Galgheigo, S., 2006, p.91). Mediante este proceso, podrán tomar decisiones y contemplar nuevos cursos de acción, por medio de los cuales formularán nuevas reivindicaciones y percibirán nuevas oportunidades en su vida.

En esta misma línea Testa, D. (2019) alienta a la construcción de saberes situados, críticos e historizados, requiriendo impulsar acciones terapéuticas que ayuden a transformar la realidad de una comunidad, gestando ocupaciones que atraviesen la realidad en un contexto específico (social, político y económico). Complementariamente, la autora Zango Martín, I. (2013) expresa que el ETOC es "la disciplina abocada a promover que no sólo las personas, sino también las organizaciones y las comunidades puedan participar en ocupaciones significativas y saludables, poniendo énfasis en el contexto social, económico, político y cultural como factores determinantes, dirigiendo las intervenciones a la promoción de la salud ocupacional y el bienestar de la población" (p.16). Esta misma autora expresa a su vez la necesidad del abordaje de distintas disciplinas como parte de este Enfoque, manifestando que "se proponen intervenciones interdisciplinares que concatenen diferentes marcos teóricos y servicios de salud con la finalidad de promover la equidad y la oportunidad social en los abordajes ocupacionales" (Zango Martín, 2017, p.29).

Ahora bien, ¿con qué noción de *comunidad* acordamos para este trabajo? Considerando que llegar a una definición acabada de la misma es una meta compleja, se toma en cuenta que para realizar un esbozo de lo que se considera comunidad, es necesario expresar que es un concepto complejo y multifacético, presente en debates que lo enriquecen de manera constante. En este trabajo se opta por tomar las palabras de Cella A., y Polinelli S. (2018) ya que se refieren a ella como sujeto de estudio y de intervención en sí misma, en donde las personas hacedoras crean espacios de vida de acuerdo a las distintas etapas de desarrollo individual y social. Para ampliar este concepto se toman los aportes que realiza

Martinez, V. (2006 p.13). El autor sostiene que la comunidad “es un campo, no es un sujeto colectivo y no es un ente neutro”, explicando que la comunidad “está en las personas, pero es más que las personas”, su construcción se basa en la historia, en la experiencia de vida en común, presentándose en las pautas que las vinculan entre sí y en las que se intervienen recíprocamente generando un corpus de sentidos y prácticas compartidas. La comunidad genera, según el autor, que las personas experimenten proximidad relacional, geográfica, física, subjetiva, afectiva, instrumental, protectora y simbólica, elementos determinantes del mundo de la vida de los seres humanos.

En conclusión, se afirma que el ETOC es coherente con el planteamiento en donde la salud y la capacidad son el resultado de la equidad y la oportunidad, poniendo el énfasis en el contexto social, económico, político y cultural en tanto factor determinantes. Las intervenciones comunitarias que se proponen radican en procesos continuos, dinámicos y participativos. Abonando a esta idea Sanz Victoria (2016) propone pensar a las mismas como un continuo que va de una Terapia Ocupacional “en la comunidad”, pasando por una Terapia Ocupacional “con la comunidad”, arribando a una Terapia Ocupacional “de base comunitaria”. La Terapia Ocupacional en la comunidad supone trabajar con las personas y su entorno más próximo para gestionar los problemas en el desempeño ocupacional en contextos reales. Se trata, generalmente, de procesos de intervención individual, desde una práctica centrada en la persona, su familia y el entorno más inmediato. La Terapia Ocupacional con la comunidad posee como meta el desarrollo comunitario. Este último es entendido como el proceso de creación de capacidades a partir de la implicación de los diferentes agentes de una comunidad en el desarrollo de sus propias estrategias para responder al impacto combinado de factores políticos, económicos, ambientales y sociales. Este tipo de intervención busca la participación en ocupaciones colectivas y tiene como objetivo el desarrollo comunitario inclusivo. Por último, la Terapia Ocupacional de base comunitaria concibe a la comunidad como protagonista de las acciones, programas, prestaciones y proyectos. Este tipo de intervención supone una comunidad en la que el conjunto de personas que la integran, incluyendo aquellas que se encuentran en situación de marginación y exclusión, se encuentran implicadas en el diseño, implementación y evaluación de las acciones vinculadas a mejorar su situación (Sanz Victoria, 2016: 233-235).

2. Micropolítica del Trabajo y Cuidado en Salud

Para poder abordar la Perspectiva teórico-metodológica de la Micropolítica del Trabajo y Cuidado en Salud resulta necesario, en primera instancia, hacer una breve mención a la Corriente Medicina Social/Salud Colectiva Latinoamericanas. Dicha corriente pone el foco en el proceso de producción-reproducción social como matriz del fenómeno dinámico de la salud/enfermedad. La misma recorta su objeto de estudio al proceso de salud/enfermedad/atención, desplazándolo más tarde al proceso de salud/enfermedad/cuidado. En este sentido, resulta interesante el corrimiento del eje de la enfermedad para incorporar la dimensión subjetiva, histórica y social en el abordaje de poblaciones y de sujetos singulares. Para completar esta noción de salud en tanto fenómeno dinámico, resultan interesantes los planteos de Gotti, A. (2019, p.22) quien expresa que estos procesos nos llevan a la idea de que no existe una única definición de salud así como tampoco un modo de cuidar de ella.

Autores como Michalewicz, A., Pierri, C. y Ardila-Gómez, S. (2014, p.218) nos ayudan vislumbrar algunos elementos que se tomarán en este TFI para conceptualizar al cuidado en el campo de la salud, construyendo cinco nociones del mismo que emergen al revisar la literatura científica: (1) el cuidado como dimensión vincular/afectiva de las prácticas en salud; (2) el cuidado como las prácticas no formales en salud; (3) el cuidado como atención integral en salud; (4) el cuidado como el eje que orienta la atención, centrándose en los y las usuarios/as y (5) el cuidado como sinónimo de atención.

Adentrándonos ya en la Perspectiva *Micropolítica del Trabajo y Cuidado en Salud,* la misma parte de concebir un tipo de cuidado que se instituye siempre en un vínculo intersubjetivo. En este sentido, se aproxima a la primera y cuarta acepción de cuidado mencionadas en el párrafo anterior.

Con el objetivo de establecer un recorte conceptual que nos permita analizar la dimensión terapéutica del caso, resulta interesante ahondar en las siguientes categorias analiticas desarrolladas a partir de la Perspectiva Micropolítica:

→ ***Proyecto Terapéutico Singular (PTS):*** definido como el conjunto de actos asistenciales pensados para resolver problemas de salud y necesidades de los usuarios. Basado en el trabajo interdisciplinario, el acogimiento, el vínculo y la responsabilización por el cuidado de las personas. Constituye un recurso de la clínica ampliada y se encuentra íntimamente relacionado con la humanización de la salud. El PTS se basa en el vínculo entre trabajadores de la salud, usuarios/as y red de apoyo social, en el diseño de estrategias terapéuticas a partir de las necesidades, problemáticas y expectativas de la persona.

→ ***Itinerarios Terapéuticos:*** entendidos como los contactos de los y las usuarios/as con los diferentes dispositivos de salud, posibilitando la expansión de espacios para que suceda el cuidado (Terenzi et al., 2016, p. 116). Como parte de estos itinerarios terapéuticos, se espera que la persona transite por las estaciones, líneas y redes de cuidado, acompañado por el/la profesional o el equipo con el cual entabló su vínculo, y que éste se responsabilice por el seguimiento de su PTS. En este punto cabe aclarar que se considera que las personas son fuertes protagonistas de la producción de su propio cuidado por lo que generan redes no previstas ni conocidas en el mundo del cuidado, redes que escapan a los lugares instituidos como propios de los servicios de salud (Merhy, 2016, p. 28). En este sentido, el trabajo vivo en acto, es el que permite buenos encuentros cuidadores, y esos buenos encuentros tienen grandes posibilidades de producirse, como se hiciera mención, en los lugares no tradicionales del cuidado, en los que la integralidad encuentra la potencia necesaria para concretarse en acciones.

→ ***Redes de Conexiones Existenciales***: conformadas por redes-acontecimiento, desterritorializadas, que construye la persona en su modo "nómade" de andar la vida. Como metáfora el autor Franco, T. B. (2011) rescata los aportes del texto titulado "Rizoma" de Deleuze y Guattari (1995). Dicho texto destaca esa figura botánica para referirse a "sistemas abiertos de conexión que transitan en el medio social" (p.12). En consecuencia, desde esta mirada, se sostiene que la producción de vida no sigue un eje estructurado para su organización, sino que los mapas de las formas existenciales no son lineales. No existe ninguna relación jerárquica en el diseño de los modos de vivir, sino todo lo contrario. En los dispositivos de salud se pueden visibilizar un sinfín de redes que "operan en conexiones entre sí, en diversas direcciones y sentidos, que construyen líneas de producción de cuidado" (Franco, B.T., 2011, p.9). Se incluyen aquí las relaciones y encuentros con otros -personas, servicios, establecimientos, eventos, etc.- en los que se establecen varios tipos de redes en

paralelo. Según explica Lancetti en Merhy et al. (2016): la persona "no utiliza sólo los equipos de salud para obtener cuidado" (p28). Es necesario explorar el nomadismo singular de cada quien, tomándolo como caso-guía, para percibir cómo construye nuevas redes de cuidado. Estas redes pueden existir incluso fuera del sistema de salud, y son construidas subjetivamente, muchas veces, con el propósito de vencer las barreras al cuidado.

Es interesante tomar entonces a las redes como conexiones y flujos dentro del trabajo en salud. Existe un dinámico y rico cruce de saberes y haceres, tecnologías, subjetividades, y es a partir de esta configuración del trabajo, como una amalgama, donde los actos de salud se transforman en productivos y generan cuidado. Se puede pensar aquí, por ejemplo en la articulación intersectorial (trabajo, vivienda, seguridad social), así como también la articulación con referentes institucionales (espirituales, escolares, entre otros).

Se resumen a continuación las características de las redes:

→ *conexiones multidireccionales y flujos continuos*: en las redes hay distintos vectores que participan en la producción del cuidado. Se puede vislumbrar tanto en un plano simbólico (como por ejemplo: conocimiento, saberes, cultura, valores, historia, arte, lenguaje) así como también en el de la subjetividad (referido al mundo del ser).

→ *heterogeneidad:* donde se incluye la complejidad de la misma al tener capacidad de convivencia, acuerdos, manejo de conflictos y alta capacidad de autoanálisis.

→ *multiplicidad:* en las redes conviven diferentes lógicas con sus representaciones simbólicas y la subjetividad que plasma las singularidades de los sujetos. Se tiene en cuenta la posibilidad de que cada quien puede hacer conexiones en distintas direcciones.

→ *ruptura y no ruptura:* se contempla que la red cuando se rompe logra rearmarse en otro lugar, ya que una red puede debilitarse o romperse en algún lado pero hay garantía que por su capacidad de autorrealización lograra rearmarse y generar nuevas conexiones.

→ *principio de cartografía:* el transitar de las personas con su subjetividad construyen las conexiones que van sucediendo y que arman un mapa. El mismo es abierto, es conectable en todas sus dimensiones, desmontable, reversible, susceptible de recibir constantemente modificaciones (Franco, T.B., 2016), operando de manera no seriada sobre la realidad.

3. Economía Social y Solidaria (ESS)

En lo referido al desarrollo teórico de la *Economía Social y Solidaria (ESS)*, se adhiere a las palabras de Pastore, R. (2010 p. 48) quien la define como "aquellas experiencias e iniciativas socioeconómicas con una marcada finalidad social, que intentan dar respuestas a las problemáticas como la pobreza, la exclusión social o la precariedad laboral, desde una perspectiva autogestiva, asociativa, cooperativa y solidaria, con la finalidad superior orientada al bienestar de las personas que forman parte de la comunidad". Se considera que, la importancia de la ESS, radica en que constituye uno de los pilares fundamentales en la construcción real del acceso a los derechos humanos haciendo hincapié en el derecho al trabajo. En este punto, Coraggio (2010) profundiza y aporta al debate expresando que la economía del trabajo es garantizadora de derechos, porque las personas que no pueden trabajar pierden calidad de vida. El autor afirma que:

> "La propuesta de la economía social no es la de ampliar la economía popular, porque la economía popular es parte del sistema capitalista, sino superarla. Desarrollar su potencial para constituirse en una economía solidaria, en una economía del trabajo -trabajadores libremente asociados y co-responsables por la vida de los otros trabajadores y por la vida en general. La propuesta de la economía social reconoce que el sistema económico vigente ha pasado un proceso de decantamiento de varios siglos, que no podemos creerlo un proceso sin sujeto. Debemos asumir que un sistema económico puede ser un proceso socialmente consciente de construcción." (p. 60)

Sobre la Empresa Social

Comienza a hablarse de Empresa Social hacia finales de los '80 para dar nombre a las estrategias dirigidas a enfrentar la crisis del trabajo y la crisis de la asistencia en algunas experiencias históricas de innovación de las instituciones y de las políticas sociales en diferentes lugares de Europa y específicamente en Italia.

En este punto, cabe realizar una breve mención respecto de la experiencia llevada a cabo desde comienzos de los años ‘70 por el psiquiatra Franco Basaglia en la ciudad de Trieste/Italia. En conjunto con otros trabajadores de la salud, e involucrando a gran parte de la sociedad civil, Basaglia comienza a poner en práctica un complejo proceso de desinstitucionalización, es decir, de desarticulación del hospital psiquiátrico “desde adentro”. Dicho proceso, lleva a la clausura oficial del manicomio y a la diseminación de una gran variedad de lugares de cura en el tejido ciudadano, entendidos no como ambulatorios psiquiátricos para enfermos mentales, sino como laboratorios de salud mental plural (De Leonardis O., Mauri D., Rotelli F., 1994). Como parte aquellos dispositivos comunitarios, corresponde hacer mención al Sistema de Cooperativas Sociales que, como formas privilegiadas de implementación de la filosofía de Empresa Social, se extienden por la totalidad del territorio italiano y llevan ya medio siglo de vida. Autores como Rotelli F. (2014) afirman que, toda la historia del trabajo desarrollado en Trieste en materia de salud mental y desmanicomialización, puede ser traducida en apenas una expresión: Empresa Social.

Se la denomina “Empresa”, porque se funda sobre emprendimientos y se articula a través de realidades jurídicamente autónomas y económicamente productivas dentro del mercado. Se la considera “Social”, porque tiene como objetivo la reinserción social y laboral de personas en desventaja, y porque trabaja promoviendo la articulación entre una comunidad y sus instituciones. Según De Leonardis O., Mauri D., Rotelli F., (1994) los pilares en los que se basa la Empresa Social pueden resumirse de la siguiente manera:

→ *búsqueda de sinergias*: incorporando variedad de recursos, actores y contextos.

→ *promoción de la figura del emprendedor*: generando condiciones para que el sujeto pueda obtener el mayor nivel de autonomía.

→ *contemporaneidad entre la formación y el trabajo*: revirtiendo el mecanismo tradicional asistencialista, según el cual es necesario que una persona demuestre primero cierta “mejoría” para poder ser candidata a la integración laboral, revirtiendo la lógica del trabajo como “premio”.

→ *criterio de calidad*: promoviendo los mayores niveles posibles de calidad de los productos, de los procesos, las relaciones y el medio ambiente del trabajo (dimensión estética de la rehabilitación que rompe con la lógica de la descalificación).

→ *pequeña dimensión y diversificación de los campos de acción:* proporcionando menores riesgos y menor complejidad en la gestión, mayor transparencia y la promoción de dinámicas de individuación y de socialización; generando asimismo diversidad en cuanto a producción frente a los riesgos de la institucionalización.

→ *horizontalidad:* propiciando el control del dispositivo por parte de los mismos participantes.

Citando autoras de nuestras latitudes, Sena S. (2017) considera a la Empresa Social como "un ejemplo de experiencia del campo de la Economía Social y Solidaria". Dicha autora sintetiza algunas de las características de la Empresa Social de la siguiente manera: 1) persiguen objetivos sociales en la realización de actividades económicas y en la organización de las mismas en torno a una dinámica empresarial, 2) tienen formas jurídicas variables según los diferentes países (cooperativas, asociaciones, etc.), 3) invierten sus ingresos y excedentes en la realización de sus objetivos sociales, 4) se organizan con procedimientos decisionales democráticos y de participación multiactoral (trabajadores/as, usuarios/as, referentes de la comunidad de pertenencia, etc.), 5) facilitan el acceso al trabajo como factor de promoción de la salud física y mental, 6) promueven la cultura solidaria y la asunción de desafíos como estrategia colectiva de desarrollo personal y autonomía de los integrantes, 7) propician procesos de innovación económica y social en pos de su sustentabilidad económica sobre la base de financiamiento mixto (subsidios y actividad económica), pero en los cuales un importante nivel de dicho financiamiento proviene de su actividad económica en los mercados públicos o privados donde actúan (p.13)

CAPÍTULO 6. Resultados

1. Descripción del dispositivo

Origen

Para describir el caso elegido es necesario hacer un breve esbozo sobre su historia y recorrido. El contexto en el que surge el dispositivo de Emprendimientos Sociales de Adolescentes estuvo marcado por algunos hitos históricos destacados, tal como hace mención Sirianni, M. (2009. p 57): "para fines de los '80 y principios de los '90, frente a una realidad que se mostraba como perpetuadora del orden psiquiátrico, se asiste al surgimiento, dentro y fuera de los espacios asilares situados en el contexto de la actual CABA, de experiencias de trabajo que intentarán romper con las lógicas manicomiales".

El Hospital Dra. Carolina Tobar García, fundado en la Ciudad de Buenos Aires en el año 1968, se crea con el objetivo de brindar asistencia especializada a niños, niñas y adolescentes con problemática mental severa. Dentro del Departamento de Rehabilitación del mencionado hospital se incorpora en el año 1992 la Sección Orientación y Entrenamiento Laboral a cargo de cinco terapistas ocupacionales, con el objetivo de favorecer la integración sociolaboral de adolescentes que, a pesar de mostrar una evolución favorable durante el tratamiento, no lograban sostener sus progresos una vez obtenida el alta. Dicha sección buscaba y busca en la actualidad favorecer la integración sociolaboral de los y las adolescentes a partir del desarrollo de actividades laborales, recreativas y educativas, haciendo hincapié en las habilidades necesarias para participar en ocupaciones y/o proyectos que a futuro permitan la inclusión y la implementación de proyectos de vida propios.

Al momento de la creación de la sección, entre las actividades desarrolladas dentro del contexto hospitalario, se realizaban talleres de títeres, cuero, papel reciclado, huerta, etc. La mayoría de los y las adolescentes que concurrían a dicho espacio, eran derivados desde Internación, Servicio Social, Hospital de Día y Consultorios Externos de la misma institución. En la actualidad han variado algunos de los talleres implementados en la sección pero las derivaciones continúan siendo por las mismas vías.

En este marco, es que surge en el año 1993 el Programa de Integración Sociolaboral para Adolescentes (a partir de aquí: Programa), como iniciativa de un grupo de profesionales de Terapia Ocupacional, Trabajo Social, Psicología y técnicos atravesados por cuestionamientos de la práctica diaria. El Programa se implementa en la actualidad a partir de dos instancias: una intrahospitalaria basada en Talleres Pre-Laborales, y una extrahospitalaria basada en Emprendimientos Sociales de Adolescentes. El abordaje de los Emprendimientos Sociales se considera apropiado para el desarrollo de prácticas que propicien el acceso a derechos, un dispositivo donde la convergencia de conceptos como autogestión, solidaridad, Economía Social y Solidaria, desarrollo local, entre otros, son posibles de poner en juego.

Desde sus inicios el Programa de Integración Sociolaboral para Adolescentes ha generado sinergias con organismos públicos, entidades privadas y organizaciones de la sociedad civil, entre ellas la Asociación Civil En camino Con Otro por la Integración Sociolaboral. Dicha asociación fue creada en noviembre del año 1995, teniendo como principal objetivo el de acompañar el desarrollo y dar un marco legal al programa, apoyando los aspectos de gestión y capacitación, reuniendo los recursos humanos y financieros necesarios para su ejecución.

En este punto, cabe una pequeña reflexión acerca de la importancia de la gestión de este tipo de espacios desde una perspectiva basada en las políticas públicas de salud mental, situándonos en los contextos sociales y económicos que circundan la creación y el sostenimiento de los mismos, así como la participación real de los agentes del Estado involucrados políticamente. En este sentido, resulta relevante el concepto de Economía Pública Estatal desarrollado por Coraggio (2010) el cual explica la gestión económica del Estado en base al poder político y los beneficios que de ello resultan. Está claro que en la década del ‘90 el poder político gobernante no tenía intereses en la articulación de la salud y la economía para gestionar verdaderos espacios de acceso a los derechos laborales. En ese contexto, la Economía Pública Estatal se explica entonces desde la lógica empresarial capitalista y neoliberal, aunque como menciona el autor, adoptar políticas económicas, en este caso, financiando proyectos de inserción laboral en el campo de la salud, era una forma de mantener la hegemonía política y los mecanismos de reproducción de poder mediante el contento social. En este sentido estuvo presente el aporte y apoyo del Estado para la creación e impulso del proyecto y luego el de la Asociación Civil mencionada. Es importante y

necesario el sostén de espacios de verdadera gestión de salud, a sabiendas que la intervención del Estado resulta ineficiente y no alcanza las raíces de las vulneraciones y los problemas socioeconómicos que padecen las y los usuarias/os de Salud Mental, dentro y fuera de las instituciones, por la exclusión del mercado laboral capitalista.

En relación a los Emprendimientos Sociales de Adolescentes, el Estado cubre sólo algunos de los recursos físicos, económicos y humanos, como por ejemplo: el alquiler del espacio, el pago de los servicios e impuestos y la remuneración de los profesionales. El resto de la gestión, el desarrollo y la habilitación de espacios de contención e inserción sociolaboral y la búsqueda real en la garantía de derechos orientados al buen vivir, es un trabajo en conjunto entre todas las personas que forman parte del mismo, desde usuarios/as, referentes de cuidado y equipo de salud.

Continuando con el proceso identitario del caso, a partir del año 1997 se elige la Filosofía de Empresa Social como marco privilegiado para la implementación del Programa, pero también como modalidad de abordaje y encuadre. En este sentido, se concuerda con la idea de la transformación de los contextos institucionales para la inclusión, generando campos de acción donde se garantice el acceso a los derechos básicos y fundamentales que propone Saraceno (2003) desde el marco de la Rehabilitación Psicosocial.

Multiplicidad de proyectos socioculturales y de emprendimientos socioproductivos han sido implementados a lo largo de casi treinta años de Programa, todos ellos desarrollados en el seno de la comunidad y contando con la participación de población usuaria y no usuaria del sistema de salud mental. Como parte de dichos proyectos y emprendimientos podemos mencionar: fabricación de bolsas (Centro de Gestión y Participación de La Boca), Emprendimiento de Huerta Orgánica y Lombricultura (Facultad de Ciencias Veterinarias UBA), Emprendimiento de producción de materiales de construcción ecológicos (Facultad de Arquitectura UBA), Emprendimientos de Gastronomía y Construcción de instrumentos de percusión (Centro de Integración Social Casa Abasto), Emprendimientos de Pintura sobre remeras, Títeres y Gastronomía (Sede Asociación en Camino con Otro, Barrio de Parque Patricios), desarrollo del Proyecto I.So.L.E -Integración Socioeconómica y Lucha contra la Exclusión Social en áreas prioritarias de la Argentina-. Este último, surgido a partir de una gestión asociada entre el Estado Nacional, el Tercer Sector y la Cooperación Italiana, se lleva a cabo con el objetivo de promover el bienestar socioeconómico de la población en situación

de pobreza y en desventaja psíquica, a través de la consolidación de una red de dispositivos territoriales ubicados en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en las Provincias de Chaco, Chubut y Río Negro. Desarrollado entre los años 2009 y 2012, permitiendo crear 17 Emprendimientos Sociales en las cuatro localizaciones mencionadas, entre los cuales se encuentran dos de los emprendimientos que funcionan actualmente en el marco del Programa.

En el marco de dichos proyectos y emprendimientos se llevan a cabo múltiples articulaciones interinstitucionales e intersectoriales, las cuales han permitido y permiten el fortalecimiento del dispositivo. Entre ellas se pueden mencionar: Becas de Formación Laboral ante la Dirección de Políticas Sociales de la Secretaría de Desarrollo Social del GCBA; capacitación de jóvenes en huerta orgánica con el apoyo de la Facultad de Ciencias Veterinarias de la UBA y de la Escuela Agropecuaria Nº1 de Zárate; gestiones varias ante el Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de GCBA en el marco del Programa de Integración Sociolaboral para Adolescentes; trabajo en conjunto con el Centro de Integración Social Casa Abasto; gestión de subsidios a través de la Dirección General de Economía Social del Ministerio de Desarrollo Social GCBA; articulación con el Programa Reconstruyendo Lazos de la Dirección General de Niñez y Adolescencia del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat GCBA; articulación con COPIDIS -Comisión para la Plena Participación e Inclusión de las Personas con Discapacidad-; firma de convenio en el marco del Programa de Apoyo a Organizaciones de la Sociedad Civil del Ministerio de Trabajo de la Nación; articulación para la participación de los beneficiarios en el Programa Promover la Igualdad de Oportunidades de Empleo; articulación con el Consejo Profesional de Ciencias Económicas en el marco del Programa Ampliando Voces; Proyecto Usinas de Salud Mental en el marco de la Red de Emprendimientos de Salud Mental del GCBA; articulación con la Asociación Civil Proactiva mediante la participación en ferias de emprendedores desarrolladas en empresas en el marco del Proyecto Feriactivos; acuerdos con la Comuna N° 10 de CABA; articulación con Corporación del Sur[2], con el objetivo de avanzar sobre estrategias de marketing y comercialización, entre otras organizaciones.

[2] La *Corporación Buenos Aires Sur* es una Sociedad del Estado destinada a colaborar en la estrategia que el Gobierno de la Ciudad para promover el desarrollo integral de la zona sur según tres ejes complementados e interrelacionados: fortalecimiento del capital humano y social, desarrollo económico y mejoramiento del hábitat.

Es relevante mencionar, asimismo, el acompañamiento continuo de usuarias y usuarios del Programa durante la pandemia por COVID-19, donde la sede de los Emprendimientos Sociales permanece cerrada desde marzo de 2020 hasta agosto 2021. Las Terapistas Ocupacionales de planta y capacitadores se dedican en ese período a la atención de las Salas de Internación del Hospital Tobar. Paralelamente, se sostiene el acompañamiento a los y las jóvenes de Emprendimientos con comunicaciones telefónicas y virtuales.

En la actualidad, se encuentran en pleno desarrollo las siguientes articulaciones/gestiones: con la Corporación del Sur con el objetivo de avanzar sobre estrategias de marketing y comercialización; también se participa de ferias y eventos realizados en conjunto con la Red de Emprendimientos Sociales de Salud Mental de la Dirección General de Salud Mental GCBA (Casona Aranguren y Polo de Inclusión GCBA); se sostiene el vínculo con la Práctica Profesional Laboral de la Licenciatura en Terapia Ocupacional de la UBA con la cual se realizan tutorías por parte de las terapistas ocupacionales del Programa, así como con las Residencias de Salud Mental del GCBA, a las cuales se da capacitación y acompañamiento de las y los residentes (psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, terapistas ocupacionales).

Tal como menciona Sirianni, M (2009, p 65) : "la generación continua de proyectos como estrategias a corto plazo posibilita la permanencia del Programa y de los Emprendimientos Sociales de Adolescentes. La búsqueda constante por parte del equipo de trabajo, de espacios, insumos, subsidios, etc. para cada proyecto, ha llevado a la promoción continua de alianzas y articulaciones con organismos de Estado, entidades privadas y organizaciones de la sociedad civil".

Marco Normativo

Es conveniente exponer, aunque sea de forma breve, un esbozo de la legislación vigente que respalda al caso elegido ya que es representativo del proceso que fue causa y efecto de la consolidación del dispositivo de Emprendimientos Sociales de Adolescentes.

En primera instancia la aprobación en el año 2000 de la *Ley Nº448 de Salud Mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires*, resulta un factor importante en cuanto a la continuidad y el crecimiento del Emprendimiento Social de Adolescentes. En su artículo 14 inciso "O", establece lo siguiente: "se entiende por Emprendimiento Social dependiente del

subsector estatal del Sistema de Salud Mental al dispositivo de estrategia comunitaria que tiene como fin la promoción de la salud y la integración socio-laboral de las personas utilizando como medio la producción, la capacitación en tarea y la comercialización de bienes y/o servicios".

Si bien el Programa de Integración Socio laboral para Adolescentes, surge en el año 1993, como iniciativa de un equipo interdisciplinario perteneciente al Hospital Dra. Carolina Tobar García, recién en el año 2002 se aprueba por Resolución Nº 757 avalando los objetivos del mismo. También es importante mencionar que en el año 1995 el equipo se ve en la necesidad de crear una organización que permita dar curso a la implementación de nuevas estrategias de atención por fuera del ámbito hospitalario, bajo el impulso de este proyecto es que se crea, como se hizo mención anteriormente la Asociación Civil "En Camino con Otro para el Desarrollo Social de la Niñez y de la Adolescencia", hoy "En camino con Otro por la Integración Sociolaboral".

Por otro lado, la aprobación en el año 2007 del Programa Emprendimientos Sociales dependiente de la Dirección General de Salud Mental del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a través de la *Resolución Nº 893* es un acontecimiento destacable. El mismo se crea con el objetivo de favorecer la integración socio-laboral en el ámbito comunitario de los y las usuarios/as (adolescentes y adultos) de la red de Salud Mental, en interacción con las personas de la comunidad en situación de desventaja socioeconómica. Según la Resolución Nº 893, la creación de dicho Programa debe tomarse como punto de partida hacia la creación de un efector dentro del Sistema de Salud Mental.

La aprobación de la *Ley Nº 26.657/10* de Salud Mental de la Nación en el año 2010, junto con la reciente presentación de las *"Pautas para la organización y funcionamiento de dispositivos de Salud Mental"* elaboradas por la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones en el año 2019, conforman la base de sustentación para el desarrollo actual del dispositivo, ya que ambas herramientas reconocen la importancia de los Emprendimientos Sociolaborales en tanto estructuras de la Red Integrada de Salud Mental con base en la comunidad destinados a la inclusión socio-laboral y al ejercicio real de los derechos de ciudadanía de las personas con padecimiento mental. Reconociendo además el derecho a percibir una justa compensación por participar en actividades de producción de objetos y/o servicios que luego sean comercializados. Resulta necesario aclarar que las "*Pautas para la*

organización y funcionamiento de dispositivos de Salud Mental" si bien no tienen carácter de obligatoriedad, persiguen el propósito de brindar recomendaciones destinadas a los establecimientos de Salud Mental del ámbito público, privado, y de la seguridad social.

Cabe destacar la aprobación reciente de la *Resolución N° 1366/22 del Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social* que establece la creación de la *Unidad de Vinculación de Cooperativas Sociales* integradas por personas con discapacidad psicosocial en Salud Mental para potenciar con diferentes acciones "las experiencias de emprendimientos y cooperativas sociales de inclusión y de acompañamiento integral en nuestro país" ya que, es el desarrollo simultáneo de diversos rubros productivos tendientes a permitir que las personas con discapacidad o padecimientos puedan ir probando sus intereses y capacidades", resolviendo positivamente necesidades del sistema sociosanitario público y privado, así como la inserción, inclusión o integración socio-laboral y el acompañamiento integral de personas integrantes de sectores vulnerables y/o discriminados de nuestra sociedad.

En la siguiente *línea del tiempo* se plasman algunos de los hitos respecto de la incidencia en la legislación y en las políticas públicas producto de las acciones de las/los profesionales del dispositivo:

Este recorrido histórico permite visibilizar que los Emprendimientos se desarrollan no sólo con el objetivo de acompañamiento de los procesos subjetivos de cuidados, sino que son consecuentes con el objetivo de la (re) habilitación entendida según Rotelli (2014) como "un proceso que debe actuar sobre tres niveles de intervención que se convalidan cuando se dan juntos, o se pervierten si se dan disociados: la modificación de las legislaciones, la disponibilidad efectiva de recursos y la producción de la capacidad de acceso al valor".

Tal como hemos mencionado, en el contexto de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires los Emprendimientos Sociales de Salud Mental se gestan y se desarrollan actualmente, en gran medida, gracias a el fuerte impulso dado por Terapistas Ocupacionales pertenecientes al Sistema Público de Salud Mental. Las prácticas del caso elegido se sostienen hace más de 30 años, y se cree que es posible sostener tal permanencia por la actitud crítica y reflexiva de profesionales comprometidos/as con la dimensión ética y política de la disciplina.

Objetivos generales y específicos

Los objetivos generales y específicos que se mencionan a continuación son resultado del proceso de revisión y actualización basado en la normativa anteriormente citada (Resoluciones N° 757/02 y 893/07, Pautas para la organización y funcionamiento de dispositivos de Salud Mental, Ley N° 448/00 y Ley N°26.657/10) y fruto del acuerdo colectivo:

Objetivo General 1: Promover la Salud/Salud Mental Comunitaria.
Objetivos Específicos:

a) Promover derivaciones al dispositivo acordes con los criterios de inclusión.
b) Acompañar el proceso de admisión al dispositivo.
c) Favorecer la accesibilidad al dispositivo.
d) Construir conjuntamente con el/la adolescente y sus referentes el Proyecto Terapéutico Singular.
e) Favorecer la permanencia en el dispositivo sosteniendo el encuadre acordado.
f) Ampliar y/o fortalecer las redes de cuidado en salud/salud mental garantizando la integralidad.
g) Ampliar y/o fortalecer las redes de cuidado por fuera del ámbito de la salud garantizando la intersectorialidad/interinstitucionalidad.
h) Ampliar y/o fortalecer las redes de conexiones existenciales.
i) Promover cuidados hacia cuidadores.
j) Acompañar la transición hacia la red de cuidados de adultos garantizando la continuidad de cuidados.
k) Promover la reducción del estigma vinculado al padecimiento mental.

Objetivo General 2: Favorecer la habilitación, la rehabilitación y la inclusión socio-educativo-laboral.

Objetivos Específicos:

a) Promover la participación plena en ocupaciones significativas apuntando al logro del más alto nivel posible de autonomía.
b) Promover procesos de cierre cuidados.
c) Promover el seguimiento post emprendimiento.

Objetivo General 3: Promover el desarrollo y fortalecimiento del dispositivo.

Objetivos Específicos:

a) Difundir el dispositivo.
b) Establecer mecanismos de capacitación interna.
c) Promover el estudio y la investigación en el área Emprendimientos Sociales.
d) Ampliar los equipos existentes y conformar nuevos equipos de trabajo.

Población

La población sujeto de los Emprendimientos Sociales de Adolescentes está constituida por adolescentes y jóvenes de 15 a 21 años con Trastornos Mentales Severos (60% aproximadamente) derivados no sólo desde el hospital de referencia sino desde efectores públicos de salud mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se suman a este grupo, adolescentes y jóvenes en situación de desventaja socioeconómica (40% aproximadamente) derivados/as del Programa Reconstruyendo Lazos[3]. Esta distribución apunta a lograr heterogeneidad, disminuir el estigma y evitar la conformación de "reductos de exclusión", a la vez que prioriza la presencia de personas con Trastornos Mentales Severos. Cada emprendimiento está integrado por un grupo aproximado de 10 adolescentes que permanecen en el dispositivo por un lapso de entre 3 y 24 meses. Teniendo en cuenta las etapas previstas para el proceso de inclusión sociolaboral (taller de admisión,

[3] *Programa Reconstruyendo Lazos:* destinado a adolescentes y jóvenes entre 16 y 21 años en situación de vulnerabilidad social de la Ciudad de Buenos Aires. Perteneciente al Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat de CABA.

emprendimiento propiamente dicho y seguimiento post emprendimiento), la población sujeto anual suele rondar en torno a los 40 usuarios y usuarias.

Durante los últimos años, debido al fenómeno de migración creciente, se han visto incrementadas las derivaciones de jóvenes provenientes de países limítrofes, sobre todo de Bolivia, Perú y Paraguay, siendo necesaria la implementación de un abordaje de interculturalidad. Las actuales problemáticas económicas, sociales, educativas y laborales se presentan como un constante desafío para el equipo, el cual debe co-construir junto con el adolescente y sus referentes estrategias de intervención posibles. Los y las adolescentes viven en zonas marginales o áreas desfavorecidas, caracterizadas por altos índices de pobreza e inseguridad. Al evaluarse la red de apoyo, se observa una gran fragilidad en los vínculos familiares y/o socio-comunitarios. Algunos de los jóvenes son víctimas de situaciones de violencia, maltrato y/o abuso intrafamiliar, atravesados/as por fenómenos de institucionalización, encierro y/o violencia institucional.

Las trayectorias ocupacionales de las y los adolescentes se encuentran marcadas por la hipoestimulación y la deprivación ocupacional. En relación a la situación ocupacional/laboral de sus referentes afectivos, la misma se caracteriza por la inestabilidad, la informalidad, la ausencia de capacitación, la descalificación y mínima o nula posibilidad de reconversión laboral.

En cuanto a las trayectorias escolares tienen la característica que muchas de ellas son irregulares. En ocasiones, los y las jóvenes con trastornos mentales severos que concurren a los Emprendimientos presentan crisis e internaciones que, aún siendo breves, irrumpen en sus vidas y llegan a generar el alejamiento respecto de la escolaridad por largos períodos de tiempo y el consecuente "desenganche" o "temor" que genera la idea de retomar los estudios. En ocasiones, las necesidades económicas de subsistencia y/o de contribución con la economía familiar, generan la imposibilidad de acceso al sistema educativo y/o el alejamiento del mismo. Sumado a esto, el desconocimiento, el temor y el prejuicio en torno del padecimiento mental, pueden provocar situaciones de discriminación y segregación por parte no sólo de los grupos de pares sino también de los adultos a cargo del sistema educativo. Las dificultades a nivel de la inclusión educativa deben entenderse no sólo desde las dificultades individuales en la aprehensión de conocimiento sino, y por sobre todo, como los obstáculos para flexibilizar las propuestas y generación de espacios amigables desde las instituciones educativas.

Con respecto a la participación en ocupaciones de ocio, se puede detectar barreras de accesibilidad geográficas, simbólicas y económicas que disminuyen las posibilidades de participación y desarrollo de las mismas.

Dimensión terapéutica

Los Proyectos Terapéuticos Singulares se construyen conjuntamente entre las y los adolescentes, las y los referentes y el equipo profesional y técnico del Emprendimiento (terapeutas ocupacionales, operadores de rehabilitación, residentes y concurrentes de diversas disciplinas) en pos de cumplir con los objetivos del Programa. Cabe mencionar que todas las intervenciones se dan en el marco del complejo Proceso de Salud-Enfermedad-Cuidados en Salud Mental.

El dispositivo se desarrolla en tres etapas. Respecto de los y las adolescentes derivados por el Hospital Tobar García, la *primera etapa* comienza en dicha institución a través de la participación de los y las usuarios/as en Talleres Pre-laborales. Aquellos adolescentes derivados de otras instancias del Sistema Público de Salud Mental, así como aquellos derivados de la beca Reconstruyendo Lazos, son incluidos en espacios de evaluación-admisión bajo la modalidad "taller", con una carga horaria y una exigencia en cuanto a la capacitación/producción menor respecto de la modalidad "emprendimiento". La *segunda etapa* del Programa comprende el desarrollo de los Emprendimientos Sociales propiamente dichos. La *última etapa* prevé un acompañamiento del proceso de inclusión de cada usuario/a luego del egreso del Emprendimiento. Es una decisión que forma parte de la estrategia de inclusión social, cuando las posibilidades permiten a la persona integrarse en los ámbitos de pertenencia acorde a sus intereses. Se garantiza la continuidad de cuidados y seguimiento en la comunidad toda vez que sea necesario. Se acompaña la inclusión laboral en cualquiera de sus formas según las posibilidades e intereses de cada persona: trabajo por cuenta propia, proyecto productivo, cooperativa de trabajo, empleo en el sector público o privado, entre otros.

Múltiples intervenciones se vinculan con la promoción de la autonomía, la participación en ocupaciones significativas, la modificación de la representación social y el ejercicio de los derechos de ciudadanía. A continuación, se detallan algunas de las intervenciones en las principales áreas ocupacionales: laboral, educativa, participación social, gestión de la salud, actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria.

La orientación e inclusión laboral se promueve a través de la capacitación en tarea dentro de la dinámica del emprendimiento, propiciando una actitud emprendedora y habilidades básicas como primer acercamiento al mundo del trabajo. Se lleva a cabo además, un acompañamiento para el desarrollo de una identidad ocupacional/laboral, elaborando estrategias para la salida de cada emprendedor/a, pudiendo comenzar a pensarse en proyectos de vida futuros. En este sentido, uno de los objetivos del Programa tiene que ver con la superación de situaciones de injusticia ocupacional, interviniendo no sólo en relación al sujeto sino también, en torno a las barreras que generan los contextos sociales y económicos.

Con respecto a las estrategias educativas, se orienta y se acompaña a los y las jóvenes en relación a sus intereses y necesidades, se facilita el ingreso y/o el retorno al sistema educativo, evaluando el dispositivo adecuado en cada momento particular. En relación a esta área, se considera prioritario garantizar el acceso a este derecho tomando a la inclusión educativa como ocupación por excelencia en este ciclo vital.

La participación social se promueve a través de la inclusión en grupos de pares. Se propicia la circulación social y la inclusión en espacios por fuera del emprendimiento a través del acceso a la información sobre ofertas sociales, culturales, deportivas y otros recursos de la comunidad.

En lo que respecta a la gestión de la salud, se trabaja conjuntamente con los referentes de salud de cada adolescente procurando garantizar la adherencia y la autonomía en el manejo del tratamiento, además de la continuidad de los cuidados. Si bien el hospital infanto-juvenil brinda atención hasta los 18 años de edad, desde los inicios de los Emprendimientos Sociales de Adolescentes se piensa en incluir a los jóvenes hasta los 21 años para acompañar el pasaje hacia la atención en dispositivos de Salud Mental de adultos. Teniendo en cuenta el alto nivel de desarticulación que caracteriza al Sistema Público de Salud Mental que brinda asistencia a nuestra población, este objetivo se ha vuelto de vital importancia para el sostén de las estrategias de inclusión socio-educativo-laborales.

Dimensión productiva

Los Emprendimientos Sociales de Adolescentes funcionan desde el año 2012 en la Casona Aranguren del Barrio de Floresta sita en la calle Dr. Juan Felipe Aranguren 3837. Operan actualmente en dicha sede los Emprendimientos Sociales *De Hierbas y Especias*

Gastronomía-, *Eccovisual* -Comunicación y Diseño- y *Memoria Nativa* -Jardín y Vivero de Especies Nativas- ***(Ver Anexo N°2)***. Se ofrece a la población destinataria involucrarse en un proceso productivo que tiene como principal característica que en el trabajo cotidiano se intenta promover el desarrollo de los potenciales y habilidades de cada persona. El proceso productivo valora el cuidado de los otros/as y del medioambiente. A continuación se realiza una descripción breve de cada Emprendimiento.

De Hierbas y Especias

El Emprendimiento de Hierbas y Especias da inicio a sus actividades en el año 2008 en el barrio de Parque Patricios. Funciona desde el año 2012 en la sede de la Casona Aranguren, habiendo interrumpido sus actividades entre los meses de marzo del año 2020 y agosto del año 2021 con motivo de la pandemia por Covid-19.

El emprendimiento funciona actualmente los días lunes, miércoles y jueves en el horario de 9 a 13 hs. Se encuentra co-coordinado por dos profesionales de la salud (Terapistas Ocupacionales). Un grupo de hasta 10 adolescentes y jóvenes conforman este emprendimiento.

En el marco de la capacitación en tarea se elaboran productos de cocina, panadería y pastelería que se comercializan en ferias, eventos o por pedido de clientes. Se llevan a cabo servicios de catering, brunchs, almuerzos, etc. en la sede del emprendimiento o en diferentes locaciones. Las y los adolescentes reciben capacitación en oficio, en el uso del equipamiento, en la gestión del emprendimiento, en principios y valores de la empresa social.

Desde el retorno de las actividades, en el mes de septiembre del año 2021, se han llevado a cabo ventas en espacios como: l Centro de Prevención y Rehabilitación de la Dirección General de Salud Mental del GCBA, el Hospital Dra. Carolina Tobar García, caterings para la Asociación de Terapistas Ocupacionales del Gobierno de la Ciudad (ATOGBA) y clientes particulares que se contactan por redes sociales y se acercan hasta la sede de emprendimientos.

Eccovisual

El Emprendimiento Eccovisual da inicio a sus actividades conjuntamente con el Emprendimiento De Hierbas y Especias. Funciona actualmente en la Casona Aranguren,

habiendo interrumpido sus actividades entre los meses de marzo del año 2020 y agosto del año 2021 con motivo de la pandemia por Covid-19.

Se encuentra co-coordinado por una profesional de la salud (Terapista Ocupacional) y un capacitador en oficio (Técnico Superior en Producción Gráfica). Funciona actualmente los días martes, jueves y viernes de 9 a 13 hs. con un grupo de hasta 10 adolescentes.

El emprendimiento desarrolla sus actividades en el área de diseño y comunicación. Entre sus productos podemos encontrar: tarjetas, señaladores, imanes, juegos didácticos, tazas, frascos, etc. y soluciones de diseño de manera particular. Los productos se comercializan en ferias y eventos desarrollados en diferentes ámbitos. Se realizan, asimismo, trabajos de diseño a pedido de clientes. El emprendimiento articula actualmente con la Corporación del Sur con el objetivo de mejorar las estrategias de marketing y comunicación.

Las y los adolescentes reciben capacitación en el uso de programas tales como Adobe Ilustrator y Photoshop, manejo de Redes Sociales, así como en la gestión del emprendimiento y en los principios y valores de la empresa social.

Memoria Nativa

El Emprendimiento Memoria Nativa da inicio a sus actividades en el mes de julio de 2019, debiendo interrumpir sus actividades entre marzo del año 2020 y agosto del año 2021 debido a la pandemia decretada por Covid-19.

El emprendimiento se encuentra co-coordinado por una profesional de la salud (Terapista Ocupacional) y un capacitador en oficio (Técnico Agropecuario). Cuenta, asimismo, con la colaboración de una voluntaria perteneciente al grupo Árboles Nativos de la organización Aves Argentinas. Funciona actualmente tres días a la semana (martes, jueves y viernes) en el horario de 9 a 13 hs. Concurren hasta 10 adolescentes.

Los y las adolescentes participan de distintas capacitaciones desarrolladas durante el cotidiano del emprendimiento: capacitación respecto de nociones básicas de jardinería y viverización; planificación, siembra, germinación y cuidado de especies nativas; capacitación en la filosofía de empresa social, el uso del equipamiento y la gestión del emprendimiento. Los y las jóvenes participan además de todas las tareas vinculadas al circuito de producción y

comercialización de bienes (plantines de herbáceas, enredaderas, arbustos y árboles nativos) y servicios (diseño y mantenimiento de espacios verdes incluyendo especies nativas). Los productos son comercializados a través de ferias desarrolladas en espacios públicos y privados, eventos realizados en la sede del Hospital Tobar García y de la Casona Aranguren, o por pedido de clientes. Los servicios de diseño y mantenimiento son acordados directamente con las personas interesadas en recibirlos. El dinero obtenido es reinvertido en el emprendimiento y redistribuido entre los jóvenes emprendedores.

Más allá de la producción y la comercialización, las y los emprendedores dedican tiempo al enriquecimiento de jardín aportando nuevas especies nativas y controlando las especies exóticas (sobre todo aquellas invasoras). El jardín nativo sirve a los fines de proveer semillas de plantas madre para la propia producción, constituyéndose asimismo en un espacio propicio para alojar y nutrir a diversidad de fauna nativa, entre ella gran variedad de mariposas. El jardín constituye un espacio de demostración para posibles visitantes como alumnos de escuelas de la zona, programas, instituciones y organizaciones de la comunidad.

Es interesante comentar que los y las participantes de los tres Emprendimientos tienen momentos de encuentros, algunos autogestionados y otros propuestos por el equipo profesional y técnico, a saber: desayunos compartidos, charlas en los pasillos, paseos espontáneos por el jardín nativo, festejos de cumpleaños, salidas y ferias, son algunos de los espacios en dónde el intercambio entre pares se enriquece. A su vez, en el proceso productivo en ocasiones se trabaja de manera sinérgica con el objetivo de intercambiar saberes, productos y servicios, por ejemplo: se encarga la vianda a De Hierbas y Especias para la asistencia a ferias, Eccovisual realiza el diseño del packaging para los alfajores de gastronomía, se solicita a Memoria Nativa que realice el diseño y ejecución de algún rincón de la casa, entre otras tareas que puedan surgir.

El *equipo* a cargo de los Emprendimientos Sociales de Adolescentes se encuentra conformado actualmente por: una coordinadora (Terapista Ocupacional), cuatro profesionales de la salud (Terapistas Ocupacionales) y dos operadores de rehabilitación (Capacitadores en Oficio). Se reciben rotaciones de residentes y concurrentes (Psicólogos, Médicos, Trabajadores Sociales y Terapistas Ocupacionales). Realizan sus prácticas profesionales estudiantes de la Licenciatura en Terapia Ocupacional de la UBA.

Como hiciéramos mención anteriormente, el dispositivo brinda *capacitación en tarea* apuntando a la producción y a la calidad: se aprende mientras se trabaja. Se aprende en escenarios reales para la producción de intercambios reales con clientes reales, participando en los circuitos comunes de comercialización. Durante el proceso se promueve el desarrollo de cada persona y la recuperación de habilidades para el trabajo.

El *horario* de funcionamiento se corresponde con la lógica de comercialización de los bienes o servicios producidos. El horario institucional se diferencia de los tiempos de cada persona. Cada adolescente va realizando un proceso singular según sus potencialidades e intereses y coordinando con sus otras actividades.

Los *productos* que cada dispositivo realiza deben guardar un criterio local: materias primas disponibles, principales actividades económicas del mercado regional y posibilidad de colocación de los productos y servicios. Se apunta a los máximos estándares posibles de calidad, para ello es fundamental la presencia del/a técnico/a en oficio que transmite las técnicas de trabajo necesarias y la heterogeneidad de la conformación del dispositivo. El técnico y la técnica se consideran parte del equipo de trabajo. Los productos y servicios de calidad son un instrumento valioso para la disminución del estigma.

Con respecto al *dinero* proveniente de la comercialización, se realiza frecuentemente una distribución entre los/as emprendedores/as según horas trabajadas así como también a la reinversión en insumos para el emprendimiento. Los/as coordinadores/as no participan de la distribución de los ingresos. Además de la distribución mencionada, se suele articular con el Programa Reconstruyendo Lazos para que los/as adolescentes accedan complementariamente a una beca de capacitación.

2. Descripción de cuatro recorridos de emprendedoras y emprendedores

En el siguiente apartado se comparten los trayectos de cuatro emprendedoras y emprendedores que se encuentran actualmente en instancias de seguimiento. Los recorridos se desarrollan a partir de la revisión documental de legajos y registros, complementandose a través de las observaciones participantes.

Recorrido 1. BM

El joven llega al servicio de guardia del Hospital Dra. Carolina Tobar García en *agosto del 2019*. Hasta ese momento no tenía antecedentes de atención en Salud Mental. Asiste a 6to año de la escuela secundaria y colabora con algunas tareas en un comercio familiar vinculado a la venta de frutas y verduras. Convive con su madre, padre y un hermano menor en una vivienda propia ubicada arriba del local mencionado en José C. Paz. Al momento del ingreso se le otorga como diagnóstico presuntivo "cuadro psicótico con ideación delirante de contenido místico y megalómano e impulsividad". Atraviesa una internación de dos meses en el mencionado hospital. A las pocas semanas de su admisión logra compensar su sintomatología aguda y se cree conveniente la participación en los Talleres Pre-laborales de Terapia Ocupacional Laboral. En la sección de Terapia Ocupacional Laboral se lo incluye en el Taller de Comunicación, el cual permite conocer en profundidad al joven. Respecto de sus intereses el mismo menciona que le gustaría ser "Productor audiovisual o Director de Cine". Se observan cualidades para dibujar y se fomentan espacios para que pueda hacerlo.

Una vez otorgada el alta de internación comienza a trabajarse en la derivación a otro dispositivo de Salud Mental ya que está próximo a cumplir su mayoría de edad. Se logra la derivación-admisión en el Hospital General de Pacheco donde se le designa un psiquiatra y psicóloga por Consultorios Externos. Paralelamente, se sugiere la derivación al Emprendimiento Social Eccovisual, teniendo como objetivo principal la promoción de sus habilidades y saberes en las áreas de interés y la re-vinculación con pares.

Se realiza la admisión al Emprendimiento en diciembre 2019. Desde el inicio de esta práctica, se observa una muy buena interacción tanto con el grupo de pares como con los adultos. En *marzo del 2020* se declara la emergencia sanitaria. Habiendo logrado una referencia con el dispositivo, se mantiene el vínculo por medio de comunicaciones telefónicas, siempre expectante para cuando se reabra dicho espacio a la presencialidad. Ilustra algunos espacios de la casa de Aranguren y los comparte virtualmente. Se lo convoca para retomar la actividad presencial en Eccovisual a mediados de *agosto del 2021*, comenta que participa de un emprendimiento familiar junto con un hermano mayor (venta de pantalones estampados al por mayor), concurre como vendedor a una feria de ropa los fines de semana y colabora con la verdulería familiar realizando la carga y descarga de mercadería.

A *mediados de septiembre* del mencionado año se incluye en el Programa Reconstruyendo Lazos, participando de la admisión en forma virtual. Desde ese entonces percibe la beca de capacitación siguiendo con su participación en el emprendimiento. Dentro del dispositivo se le ofrece un espacio de acompañamiento individual para trabajar en profundidad su interés por crear un emprendimiento relacionado al dibujo, a partir del cual logra iniciar la venta de retratos de mascotas, crearse un página donde difundir sus trabajos, así como también invertir en materiales y destinar un tiempo y espacio para esta nueva actividad productiva. Luego de unos meses, el equipo del Emprendimiento comienza a observar en el joven cierta desorganización de su rutina y dificultades para el descanso. Se indaga sobre el sostén del tratamiento con psiquiatría y psicología. El joven expresa que solo está asistiendo a retirar la medicación pero que no concurre a la terapia psicológica por dificultades en el vínculo terapéutico. Se autogestiona un espacio de psicología en un consultorio privado con modalidad virtual que sostiene al día de la fecha, comentando que su hermano lo ayuda en la búsqueda del mismo. En *junio del 2022* se comienza a trabajar el proceso de cierre hasta que en *octubre del 2022* se despide como emprendedor de Eccovisual. En la actualidad se mantienen comunicaciones telefónicas mensuales como modalidad de acompañamiento luego de su cierre en el dispositivo.

Recorrido 2. FC

La joven es derivada en *diciembre de 2018*, con 17 años de edad, desde el Programa Reconstruyendo Lazos, con el objetivo de realizar una práctica socio-educativo-laboral. Al momento de su inclusión en el Programa se encontraba finalizando el 4to año del colegio secundario. Ya que manifiesta interés vinculado a la capacitación en gastronomía se le sugiere inclusión en el emprendimiento De Hierbas y Especias.

Su grupo de convivencia se encuentra conformado por la madre y su pareja. Posee dos hermanos mayores que no viven en su casa pero con los que mantiene vínculo. Durante el último año de cursada del colegio, comienzan a evidenciarse tensiones en el núcleo familiar de convivencia motivadas por la falta de definición de la joven respecto de su elección vocacional/ocupacional.

La emprendedora refiere preocupación y manifiesta angustia frente a dicha demanda familiar. Desde el equipo se gestiona turno para espacio terapéutico en un Centro de Salud y Acción Comunitaria (CESAC) cercano a su domicilio. Sumado a la exigencia familiar, se evidencia en FC una demanda por conocer ofertas formativas y laborales, además de una gran motivación por llevar a cabo experiencias vinculadas a áreas de interés tales como: el cuidado de la salud, la educación ambiental, entre otras. La presencia de esta demanda motiva al equipo de trabajo a realizar la articulación con el equipo de Orientación Vocacional del Hospital Tobar García, en consecuencia, se incorpora a un proyecto que procuró constituir un sistema de apoyo y acompañamiento en las trayectorias educativas de los y las jóvenes, además de acompañar el desarrollo de su identidad ocupacional. Se promovieron espacios de encuentro (individuales, grupales y familiares) destinados a explorar intereses, identificaciones y habilidades, acceder a información acerca de alternativas educativas formales y no formales, además de reflexionar acerca de la construcción de proyectos de vida significativos. En paralelo a su inclusión en el proyecto educativo, desde el dispositivo se hizo hincapié en la capacitación en el oficio, la gestión del emprendimiento y en los principios de empresa social.

La joven ejerce un rol sumamente activo durante sus dos años de permanencia en el dispositivo, proponiendo alternativas innovadoras en base al proceso productivo, así como también respecto de la organización del emprendimiento. Con el tiempo llega a transformarse en referente para los y las adolescentes del Programa de Integración Sociolaboral y del Programa Reconstruyendo Lazos, logrando transmitir los conocimientos adquiridos, además de su experiencia, a los y las ingresantes de ambos programas.

Durante la última etapa de su trayectoria en emprendimientos, se la acompaña en la aprobación de materias pendientes del secundario, así como en diversas experiencias de carácter laboral que la propia joven gestiona, entre ellas: emprendedora independiente para la línea de productos “Amway” y empleada en restaurante vegetariano. Se la acompaña flexibilizando los días y horarios de concurrencia, en su inclusión en la Fundación Forge, organización abocada a que jóvenes en situación económica vulnerable accedan a una vida de calidad a través del trabajo, el aprendizaje continuo y el compromiso con la comunidad.

Producto de las comunicaciones realizadas desde el Programa con motivo del seguimiento, sabemos que en la actualidad, FC se encuentra estudiando la Tecnicatura en Laboratorio y trabajando en Securitas, brindando apoyo económico en su hogar.

Recorrido 3. CS

La joven es derivada a *mediados del 2017* por su equipo perteneciente al Hospital Tobar García, con 16 años de edad, con diagnóstico presuntivo de Esquizofrenia Hebefrénica. Tiene como antecedente tres internaciones en dicho hospital. Su primera internación es a los 13 años por episodios de autolesión. Respecto a sus referentes de cuidado están su madre y su padrastro (con quién convive) y hermanos mayores. Durante todo el tiempo de permanencia en dispositivo, participan activamente en la construcción conjunta y el sostén de las estrategias terapéuticas, concurriendo a espacios individuales, reuniones multifamiliares y eventos especiales.

CS se integra al espacio de taller del emprendimiento de cocina. Se evidencia buena predisposición e iniciativa frente a la actividad pero requiere acompañamiento para interactuar con sus pares, prefiere realizar tareas de forma aislada y no es convocada por las temáticas que se conversan en espacios en común. Luego de unos meses, se propone el pasaje al emprendimiento De Hierbas y Especias y se realiza la derivación al Programa Reconstruyendo Lazos para que pueda percibir la beca de capacitación. Se observa muy buen desempeño en la tarea pero se desencadenan algunos conflictos con sus compañeros/as que requieren nuevamente la intermediación del equipo, la mayor dificultad radica en compartir el espacio con un grupo de más de 4 o 5 personas, sobre todo con aquellos que presentan problemáticas similares a las de ella, en ocasiones evita colaborar en el desempeño de tareas en equipo y hay recelo si alguien del equipo no la asiste inmediatamente cuando ella lo solicita. Se trabaja sobre las conflictivas grupales en espacios de asamblea, también en intercambios individuales entre la joven y una referente del equipo profesional, logrando gradualmente mejorar la vinculación con pares.

La emprendedora participa de numerosos eventos en el marco del emprendimiento. Posee buen manejo del dinero y se la observa interesada en llevar a cabo actividades de gestión del emprendimiento (contabilidad, manejo de caja, etc.).

Posee secundario incompleto, habiendo descontinuado su escolaridad luego de su internación. Participa de entrevistas con psicopedagoga en el marco del proyecto de inclusión educativa. Logra retomar sus estudios en una escuela cercana a su domicilio pero manifiesta no sentirse cómoda con el grupo de compañeros.

En comunicaciones con su psiquiatra, el profesional informa que durante los años que lleva de tratamiento, se han evidenciado varias reinternaciones, lo que lleva a aumentar levemente la medicación para atender la cuestión más aguda, procediendo a reducirla de manera paulatina. Durante estos episodios se procura desde el equipo tratante, el equipo de emprendimientos y la familia, contener a la joven evitando llegar a una internación. Si bien su psiquiatra informa sobre modificación en el criterio diagnóstico (Trastorno Esquizotípico), no se llevan a cabo modificaciones importantes en el plan de medicación. Se apuesta a fortalecer su red familiar, trabajando en estrategias de acompañamiento.

Durante los 2 años de permanencia en el Emprendimiento de Gastronomía se observan cambios favorables respecto a su desempeño inicial: hay mayor tolerancia de permanencia en un grupo numeroso e iniciativa en establecer vínculos de compañerismo y amistad con alguno/a de sus pares, que mantiene al día de hoy. Sobre el final de su paso por el dispositivo logra inscribirse en un secundario acelerado para adolescentes y finalizar sus estudios en 3 años. Con motivo del egreso del dispositivo, se comienza a trabajar en la posibilidad de llevar a cabo proyectos propios. Comienza, junto con su madre, un emprendimiento de venta de indumentaria en una feria barrial y se inscribe en un curso de Payamédicos.

Recorrido 4. LS

El joven es presentado al dispositivo en *julio de 2018*, con 19 años de edad, desde el Programa Reconstruyendo Lazos. El motivo de dicha derivación se basó en la inclusión del joven en una práctica socio-educativo-laboral que favorece un acercamiento al mundo del trabajo. Al momento de su incorporación al programa L.S. se encontraba cursando el primer año en la Lic. en Artes Audiovisuales de la Universidad Nacional de las Artes. Siendo la comunicación y el diseño sus dos grandes áreas de interés, se acuerda conjuntamente su inclusión en el emprendimiento Eccovisual.

Respecto del contexto socio familiar, cabe mencionar que convive con su madre y dos hermanos pequeños en un barrio de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. De acuerdo a lo manifestado por su madre en entrevistas familiares, el joven muestra una actitud responsable, colaborando con el cuidado de la casa y de la familia.

En el marco de un proyecto singular y luego de una primera etapa de permanencia, se plantea desde el equipo de trabajo hacer foco en la capacitación en tarea con el objetivo de promover habilidades y potenciar saberes en las áreas de interés. Se procura, asimismo, capacitar en la filosofía de Empresa Social y en la gestión del emprendimiento, propiciando la participación del emprendedor en todas las etapas del proceso productivo.

Desde el inicio de su práctica se observa en L.S. una muy buena interacción tanto con el grupo de pares como con los adultos. Con el transcurrir de la práctica, logra transformarse en un referente y facilitador del proceso de inclusión de sus compañeros y compañeras. Participa activamente de las capacitaciones y de las diferentes etapas del proceso productivo. Propone ideas creativas al momento de diseñar y realiza valiosos aportes en relación a la gestión del emprendimiento. Lleva a cabo propuestas en relación a nuevos productos e instancias de venta y se observa facilidad para participar en los eventos-ferias destinados a la comercialización de los productos.

Luego de permanecer 9 meses en los Emprendimientos Sociales, la referente de la beca de capacitación de Reconstruyendo Lazos propone una rotación por otro espacio de práctica, a los fines propiciar una experiencia en otro entorno laboral. Durante el último trayecto de la práctica, se lo acompaña en la transición a este espacio y se lo orienta en relación a la búsqueda laboral futura en la elaboración de su Currículum Vitae y se lo asesora respecto de cómo desenvolverse en entrevistas de trabajo.

Una vez finalizada su participación en el dispositivo, se continúa con una etapa de seguimiento, se lo acompaña en su inscripción a concurso para personal de servicio y maestranza en el ámbito público de la CABA. Si bien el puesto no se vincula con su área de interés, este trabajo es bien recibido por él ya que le permite poder sostener sus estudios y colaborar con la economía familiar, temas de preocupación para el joven. En articulación con el Programa Lazos, es acompañado a lo largo del concurso así como en su incorporación al puesto de trabajo.

3. Análisis de los Emprendimientos Sociales de Adolescentes a partir de sus dimensiones terapéutica y productiva

Con el objetivo de enriquecer la descripción de los cuatro recorridos antes caracterizados se realizan las entrevistas en profundidad a los ex emprendedores y las ex emprendedoras seleccionados/as para la muestra. En el siguiente apartado se analizan las respuestas de los y las jóvenes que participaron de las mismas.

Cabe destacar que la convocatoria logran alcances que trascienden los objetivos del presente TFI. Muchos/as de los/as ex emprendedores/as no concurren al espacio de Emprendimientos desde hace varios años y se entusiasman al tener un motivo para el reencuentro con el espacio. La totalidad de los/as ex emprendedores/as accedieron a las entrevistas inmediatamente se realiza la propuesta, presentando gran motivación por asistir y muestran flexibilidad en la disponibilidad horaria. Todas las entrevistas se realizan en forma presencial. Surge la posibilidad de generar un encuentro presencial convocando a mayor cantidad de ex emprendedores y emprendedoras con motivo de reencontrarse.

En base a lo sucedido con la convocatoria, se puede inferir que los y las ex emprendedores/as manifiestan pertenencia e identidad respecto del espacio. Las reminiscencias con lo cotidiano son expresadas por los y las entrevistados/as apenas ingresan al espacio físico de los emprendimientos (recorriendo el mismo acompañados de relatos de anécdotas, de re encuentros con profesionales mediante abrazos y manifestaciones de cariño, de presentaciones con los y las participantes actuales donde en alguna oportunidad hubo intercambio de experiencias).

Entre los ejes de indagación que guiaron las entrevistas podemos mencionar: proceso de admisión, instancias de participación, perspectiva de la inclusión socio educativo laboral, proceso de cierre y seguimiento, entre otros ***(Ver Anexo N°3)***.

La información surgida del trabajo de campo se analiza en base al marco teórico desarrollado. A continuación se presentan los resultados de dicho análisis, organizados en base a las dimensiones seleccionadas en el marco del TIF, y acompañados por citas textuales extraídas de las entrevistas en profundidad a emprendedores y emprendedoras. Las entrevistas completas se pueden leer en el ***Anexo N°4.***

Dimensión Terapéutica

Con respecto al ***Proyecto Terapéutico Singular (PTS)*** en las entrevistas las y los jóvenes destacan que durante su participación en el emprendimiento se sintieron acompañados/as por el equipo profesional y técnico, así como por sus propios pares, con quienes compartieron distintos encuentros:*"la compañía de cada persona es lo que más me ayuda"; "fue más suave la caída a la realidad después de salir del hospital, no caer tanto de golpe sino que es un acompañamiento hasta estar bien, por eso se llama Terapia Ocupacional"*. Además, evocan en varias oportunidades la intervención de disciplinas como psicología y psiquiatría, sobre todo en lo referido a la etapa inicial donde son derivados/as.

Entre los **actos asistenciales** se pueden destacar que muchos de ellos fueron valorados y rememorados por los y las adolescentes tiempo después de egresar del dispositivo: *"con el tiempo vas recordando ciertas palabras, ciertos momentos de contención. El emprendimiento ayuda a entender que el estar internado no te hace diferente a otra persona. Son momentos, etapas de la vida"*.

Se recalca en las respuestas, al indagar sobre las **expectativas de atención**, el hecho de imaginarlo como un espacio formal: *"pensé que era como un trabajo cualquiera, algo habitual. Me recibieron las terapistas ocupacionales y me explicaron cómo era", "me lo imaginaba como una fábrica chiquitita, que era todo blanco y que la gente estaba en las oficinas, como muy estructurada y minimalista"*. Otro de los jóvenes expresa que: *"Al terminar el secundario es cuando a uno le empieza a entrar eso de cómo es el mundo laboral, que tengo que hacer, la idea de conseguir un trabajo. Y ahí me anoté para adquirir experiencia"*.

Con respecto a las **necesidades** y las **problemáticas** se rescata la percepción de intercambiar y acordar con el equipo las estrategias terapéuticas, se mencionan articulaciones en lo referido mayoritariamente a la inclusión educativo-laboral y a la continuidad de cuidados. Por ejemplo: "e*n el emprendimiento se trabaja mucho sobre las habilidades blandas como la puntualidad, el respeto, el compañerismo, la prolijidad"*, *"ayudan también a conseguir un espacio de terapia", "desde el emprendimiento ayudan a rendir las materias"*.

En lo relacionado a la **capacitación en tarea**, los y las jóvenes entrevistadas/os resaltan la misma como un proceso que comenzaron con mucho temor y que, con el paso de los meses, pudieron interiorizar, aprender y transmitir a sus pares: *"...otra cosa que recuerdo es cuando hice los imanes que yo dibuje, es lo mejor, ahora al final me doy cuenta que puede dejar una huella",*

Por último, coinciden que en el **momento del cierre** se presentan inseguridades: *"me hubiera gustado que fuera más tiempo, pero no se puede, estuve un año no más por la pandemia y después cumplí años*", "*No podía parar de llorar el día de la despedida. Tenía mucho miedo de experimentar algo nuevo. Emprendimientos era un lugar seguro para mí, en el que me sentía muy bien. Aprendes un montón pero internamente sentís que tenés que dar un paso más. Sentí que el ciclo ya estaba cumplido. El cierre no es abrupto, haces un proceso", "me acuerdo que cuando ingresé acá con el fin de conseguir trabajo y cuando pase el período que yo tenía que rotar a otro espacio, no me quería ir, pero las coordinadoras me alentaron a hacer otras experiencias (...) ahí fue donde me animé".*

En las entrevistas realizadas se visualizan recorridos con abundantes estaciones, líneas y redes de cuidado que conforman los **Itinerarios Terapéuticos (IT)**. Se detectan que muchos de esos encuentros están relacionados con servicios de salud a partir de las interconsultas que se promueven desde el equipo profesional: *"me hablaron de este lugar en el Tobar Garcia, cuando estaba internado. Mi psiquiatra y mi psicóloga de ese momento me habían dicho que había un espacio que se relacionaba con el área de diseño y de cocina", "desde el emprendimiento me gestionaron un turno en el Servicio de Orientación Vocacional del Tobar García".* También es interesante hacer hincapié que tanto el proceso de admisión como el proceso de cierre es gradual, es intención del dispositivo convertirse en un lugar de referencia tanto para ex emprendedoras y emprendedores, como así también para sus referentes familiares y comunitarios: *"las coordinadoras me llaman, me mandan mensajes, preguntan cómo estás".*

La información recabada de las entrevistas abona a la idea de que en los itinerarios terapéuticos se producen encuentros por fuera de los lugares tradicionales de cuidado, en este punto se observa que los y las jóvenes logran protagonizar su propio cuidado, sobre todo conectar con lugares y referentes relacionados a su participación en distintas áreas ocupacionales, expresiones como *"mi prima me aconseja, me gusta mucho hablar con ella*

por teléfono. La psicóloga hace su trabajo, me escucha, pero mi prima es más real" o *"estuve haciendo terapia hasta el año pasado. Ahora hago terapia de otra manera. Hago tela, para mí es muy terapéutico", "tuve un pico depresivo donde me sentí muy mal, fue cuando salí del clóset y le conté a mi mamá, fue un año entero donde casi ni existía en mi casa, no quería saber nada de nadie (...) me di cuenta que necesitaba ayuda, pedí tratamiento en la obra social de mi trabajo" "fue todo un proceso (...) incluso recién este año le dije a mi familia que estaba tomando pastillas, fue un camino que hice yo solo, tuve el apoyo de mis amigos y mis amigas que ya sabían de mi situación, por suerte tuve ese canal de descar*ga".

En las respuestas al indagar sobre lo qué es la **Salud Mental** aparece la palabra cuidado y la presencia de otros/as: *"cuidarte a vos mismo, no depender emocionalmente de una persona o que no te importe lo que opinen los demás de vos (...) creo que a la Salud Mental le añadiría cuidar la salud mental, cuidarte*", "*se relaciona mucho con la familia, el entorno, las cuestiones políticas, culturales", "cuando escucho la palabra Salud Mental se me viene automáticamente psicólogo, cuidar una parte que es nuestra, la Salud Mental es casi como invisible, la gente no se da cuenta que tiene una Salud Mental que tiene que ser cuidada como la salud del cuerpo, y que hay especialistas que se dedican a ayudarte, que hay herramientas para poder cuidar esa Salud Mental que puede ser perjudicada en cualquier ambiente de la vida cotidiana".*

Los y las jóvenes expresan durante toda la entrevista un sinfín de **Redes de Conexiones Existenciales (RCE)**. En sus comentarios se visualizan multiplicidad de relaciones y encuentros con numerosos actores involucrados provenientes de sectores e instituciones variados. En consecuencia, es posible sostener que sus referentes familiares tienen fuerte presencia para ellos/as: *"Mi entorno familiar a partir del viaje se amplió un 100% (...) Compartí mucho con mi familia, no los conocía personalmente", "hable con mi papá, y no esperaba que me ofreciera ayuda, me hizo pensar bastante, también hable con mi hermano y me ofreció ayuda".* También se destaca la presencia de pares en estas redes: *"tengo mucho el apoyo de mis amigos y mis amigas que ya saben de mi situación, por suerte tengo ese canal de descarga. Cuando empieza este problema ellas me impulsan muchísimo a buscar ayuda y ver qué hacer".*

Los y las jóvenes manifiestan haber ampliado su red al ingresar al Emprendimiento, ya que se comienzan a relacionarse con pares: *"ver caras nuevas, conocer gente", "con los chicos que conviví acá en Eccovisual también me gustó bastante, al desayunar todos, podíamos hablar entre nosotros, al principio no quería hablar con nadie y después sí", "conocí a chicos nuevos, cosa que antes no me relacionaba mucho, me sentí cómodo acá porque las personas habían tenido alguna relación con lo que yo pase, que no era el único", "conservo amigos del emprendimiento", "me lleve más cosas: conocimiento, amigos. Fue muy lindo pasar por acá ", los desayunos, que teníamos en ese espacio y compartimos con todos los chicos de los otros emprendimientos, eso es lo más lindo del día siempre. Yo tenía mis compañeros en Ecco pero también había otros chicos con los que me llevaba bien, aparte también compartimos con ustedes, era el encuentro de todos en la mesa".*

Al indagar sobre la **concepción de la comunidad** se distinguen palabras tales como: armar, pertenecer, identificación, apoyo, recurrir, ayudar, conexión y encuentro. También es interesante señalar que los lugares donde circulan actualmente los reconocen como su comunidad actual: *"Hoy mi comunidad es la facultad. Nos ayudamos entre nosotros para rendir las materias", "La comunidad se va armando. Se van conectando el comedor, el CESAC, el club, los bomberos, la policía. La comunidad te va ayudando, podés recurrir a ella", "puedo mencionar como comunidad de los talleres qué estoy haciendo", "yo actualmente si pertenezco a una comunidad, a la comunidad LGTBQ+, me siento identificado con esa comunidad, porque te puede brindar apoyo cuando lo necesitas, puedes trabajar con ellos y hay una muy buena respuesta. Si bien no es que hago muchas cosas concretas siento que pertenezco a este grupo de personas".*

En la categoría referida a las RCE, es relevante destacar cómo a través del relato de los y las jóvenes se va configurando y entretejiendo el mapa por donde transitan. El mismo se ve enriquecido por saberes, culturas, modos de hacer y producir cuidado. En uno de los relatos se distinguen estas palabras: *"Emprendimientos era una comunidad para mí. El encuentro entre los chicos de hogares, los chicos del Tobar y nosotros, los que venimos más o menos, todos nos encontrábamos"*, habla de la riqueza de encontrarse con la heterogeneidad, ese punto donde los procesos subjetivos se encuentran y logran potenciarse: *"en ese momento de la adolescencia pensamos que todo el mundo está en nuestra contra (...) momentos cotidianos como el desayuno, las charlas, el intercambio con los chicos de los demás emprendimientos".*

Es destacado el hecho de que los y las jóvenes que transitan el dispositivo valoran que el mismo les ayuda a poder **vincularse** de otra manera: *"me ayudó un montón para mi futuro, dí clases en comedores, ayudé mucho a vecinas con familias conflictivas. El emprendimiento me ayudó a involucrarme, a no hacerme la desentendida", "algo que me gustó mucho es salir a espacios de feria o el encuentro de emprendedores en el Polo de Inclusión que hable un montón, en esos espacios podría conectar más con los demás, que en la escuela no podía".* También reconocen ciertas experiencias que les aportaron **aprendizajes** para relacionarse desde un nuevo lugar, se puede visualizar muy claramente en esta situación: "*Acá con los chicos que venían de hogar o del hospital, había una compañera que tenía momentos un poco difíciles, y era un tema ajeno a mi al principio, nunca había convivido con personas que tenían problemas de salud mental: al principio me incomodaba, después con ayuda de las coordinadoras nos fueron explicando y si bien seguíamos nuestro trabajo tratamos de ayudarla, (....) aprendí cómo poder ayudarla, como acompañarla, como darle un hombro, fue también algo que saque del Emprendimiento".*

Dimensión Productiva

La dimensión productiva también se menciona en los relatos durante las entrevistas, distinguiendo que el **aprendizaje de la actividad** propia de cada Emprendimiento es aprendida de forma paulatina y gradual, destacando siempre la presencia de otros/as (pares, equipo profesional y/o técnico) en el proceso. Expresiones como*:"Aprendés tanto, sin querer"*, *"en un principio no me gustó el diseño que yo hice porque no conocía el programa, luego me fueron mostrando las cosas que habían hecho, los imanes, todas las tazas y me gustó bastante", "la verdad que yo vine acá con conocimiento cero, si me gustaba todo lo relacionado al diseño gráfico, llegue sin saber nada, todo lo que aprendí lo aprendí acá me lo enseñó la capacitadora, me enseñó Illustrator y Photoshop, y de a poco me fui instruyendo", "recuerdo una vez cuando terminamos un diseño que nos pidieron para un cumpleaños y lo pudimos ver físicamente: habíamos estado con mi compañero J y el capacitador haciéndolo, en ese momento parecía que no podíamos y cuando lo vimos me impactó, estaba demasiado bueno"* dan cuenta del abordaje a través de la **capacitación en tarea**. El "aprender mientras se hace" presenta desafíos donde los y las jóvenes practican sus conocimientos por fuera de las tareas productivas propias del emprendimiento, como por ejemplo aplican lo aprendido en nuevos trabajos, en su casa, transmiten el saber a sus pares y

amistades, facilita la participación en la escolaridad, entre otros. En las conversaciones también toman protagonismo las palabras aprendizaje y **creatividad**, "*aprendí muchísimo de los programas de diseño y pude trabajar muchísimo lo que era la creatividad, a pesar de que estaba estudiando arte era re duro, porque una cosa es lo que uno se imagina y otra cosa es llevarlo y plasmarlo en algo para que le guste al cliente".*

Otro aspecto, que se destaca en las respuestas sobre la dimensión productiva, son las apreciaciones sobre la **modalidad horizontal** dentro del proceso de producción, sobre todo en aquellas situaciones donde la responsabilidad es compartida y la toma de decisiones se hace fuertemente presentes: *"a veces surgía alguna traba en donde la capacitadora no tenía la solución pero lo resolvíamos juntos, terminábamos encontrando una solución a ese problema. Trabajamos en equipo y lográbamos resolverlo".*

Por último, el eje de **criterio de calidad** se vislumbra no sólo en lo relacionado con lo tangible: "*me ayudó a nivel gastronómico, por ejemplo, en el hecho de que en la pastelería las cantidades de ingredientes tienen que ser exactas" "También me gustó mucho cuando hicimos fotos, cuando trajeron la caja de luz e hicimos la publicidad del stop motion. Como que se vio muy profesional"* sino también en lo referido a la **calidad del ambiente de trabajo**, haciendo hincapié en la escucha y el compartir diario: *"hasta en momentos cotidianos como el desayuno. Las charlas, el intercambio con los chicos de los demás emprendimientos. El hecho de preguntar a cada uno qué quiere desayunar te hace sentir que le importás al otro".*

CAPÍTULO 7. Conclusiones y Recomendaciones

1. Conclusiones

El TFI de la especialización procuró generar una contribución al desarrollo de conocimiento vinculado a los Emprendimientos Sociales de Adolescentes en tanto dispositivos que producen Cuidados en Salud Mental en el marco de la Terapia Ocupacional Comunitaria. En este sentido, se considera que los aportes del ***Enfoque de la Terapia Ocupacional Comunitaria*** configuran una herramienta para el trabajo comunitario no desde lo ideal, si no desde lo posible.

En estas instancias del trabajo, estamos en condiciones de aseverar que el caso analizado logra transformar la realidad de sus participantes ya que funda sus prácticas desde una perspectiva emancipadora. Los Emprendimientos Sociales de Adolescentes se constituyen como un territorio comunitario donde los y las jóvenes pueden reconocer su participación, así como los múltiples intercambios que les generan sentido de pertenencia. Esto queda expresado a través de la propia voz de los y las protagonistas: compañía, transición, amistad, oportunidad, aprendizaje, acuerdos, otros/as, experiencias y cuidados, son algunos de los términos a los que hacen referencia los y las adolescentes durante las entrevistas.

A partir del análisis de la ***dimensión terapéutica*** del caso puede afirmarse que, el hacer colectivo experimentado en los Emprendimientos Sociales de Adolescentes, tiene la potencialidad de habilitar múltiples experiencias vitales. Se concluye, asimismo, que el dispositivo configura una estación más dentro de sus Itinerarios Terapéuticos, siendo un espacio Productor de Cuidados para quienes participan de él. Los y las jóvenes logran transmitir que las estrategias implementadas por el equipo profesional y técnico promueven la accesibilidad simbólica al dispositivo, al construirse conjuntamente con cada adolescente y sus referentes el Proyecto Terapéutico Singular, así como también, al promover el fortalecimiento de sus Redes de Conexiones Existenciales.

En relación al análisis de la ***dimensión productiva*** del dispositivo se destaca que, el mismo ha logrado generar políticas públicas en relación al acceso a los derechos de la población adolescente, al ofrecer una práctica alternativa e innovadora dentro del Campo de

la Salud Mental Comunitaria. Los y las adolescentes logran sentirse protagonistas durante el proceso de capacitación en tarea; el aprendizaje no sólo se visibiliza en la participación en las actividades productivas sino que se observa la riqueza del encuentro con otros/as, sobre todo en el intercambio entre pares.

Resulta interesante resaltar que, como se hiciera mención durante el desarrollo del TFI, el dispositivo se origina y se sostiene como estrategia de desinstitucionalización, tomando las premisas de la ***Economía Social y Solidaria*** y, específicamente, de la **Filosofía de la Empresa Social**. Si bien dichas premisas y filosofía continúan siendo un "modelo ideal" o un "horizonte a seguir", debemos reconocer que el caso analizado, con tres décadas de historia, ha logrado sostener una propuesta local protagonismo de la Terapia Ocupacional.

A lo largo del tiempo se han presentado y continúan presentándose situaciones que amenazan la permanencia y el fortalecimiento del dispositivo. En consecuencia, tanto el equipo de trabajadores y trabajadoras como los demás actores involucrados en el funcionamiento del mismo, nos comprometemos y movilizamos con el objetivo de garantizar el desarrollo de las políticas públicas de inclusión en salud mental. En la actualidad nos encontramos exigiendo el cumplimiento de la Ley N° 3127/09 vinculada con el otorgamiento de un terreno propio y con la construcción de un edificio definitivo para el funcionamiento de los Emprendimientos Sociales de Adolescentes ***(Ver Anexo N°6)***. En este contexto de lucha permanente por la plena implementación de las leyes 26657 y 448, son necesarias cada vez más acciones en pos de garantizar el ejercicio de los derechos de la población con padecimiento mental y su inclusión social. En este sentido, estamos convencidos y convencidas que dichas gestiones forman parte de la dimensión cuidadora presente en la producción de salud que el dispositivo promueve.

Para finalizar, puede afirmarse que el Enfoque Comunitario de la Terapia Ocupacional, actuando sinérgicamente con la Economía Social y Solidaria, favorece que las personas participen en organizaciones de gestión comunitaria, encontrando espacios de pertenencia y participación, transformando y potenciando su identidad como sujetos y como colectivo.

2. Recomendaciones

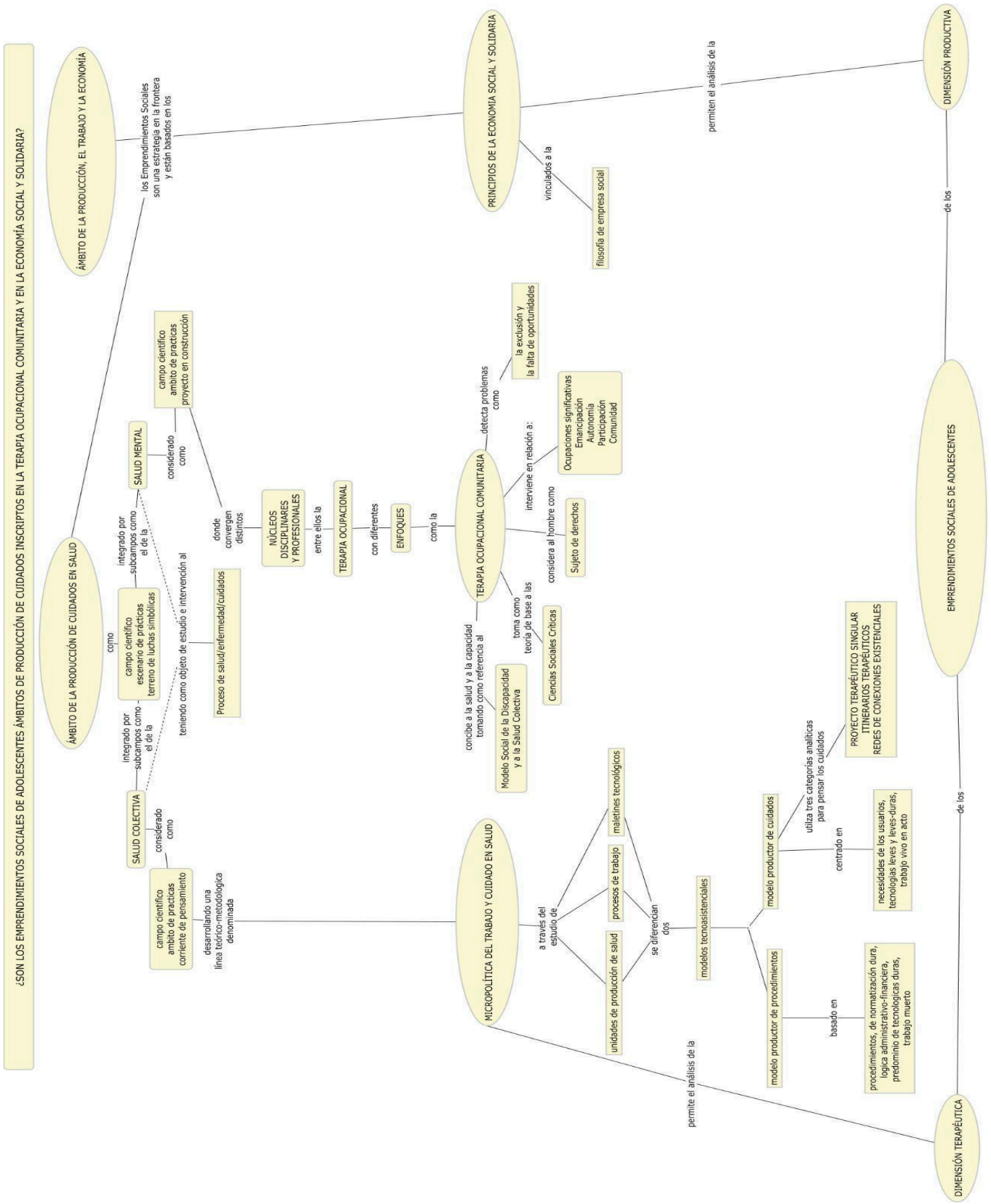
Las conclusiones de este TFI invitan a seguir repensando las prácticas cotidianas dentro de los Emprendimientos Sociales de Adolescentes. Se considera importante ampliar el análisis de la dimensión terapéutica y productiva del mismo, involucrando la perspectiva del equipo profesional y técnico, así como la de los y las referentes del cuidado. Esto podría configurar la oportunidad para ampliar las herramientas de acompañamiento a los y las jóvenes que participan de los Emprendimientos.

En la misma línea, y teniendo en cuenta a la Economía Social y Solidaria como camino que permite ampliar el ejercicio de derechos, se cree necesaria la incorporación de diferentes disciplinas que aporten sus miradas, acorde a lo que plantea la Filosofía de Empresa Social. Estos nuevos aportes permitirían también que los Emprendimientos Sociales de Adolescentes se enriquezcan como espacios de referencia formativa de profesionales del campo de la salud y la salud mental.

Asimismo, se estima que el presente trabajo podría resultar útil para alentar a colegas interesados/as en la articulación entre la ***Perspectiva Micropolítica del Cuidado en Salud*** y el ***Enfoque Comunitario de la Terapia Ocupacional***, considerando que dicha interfase podría generar nuevas reflexiones y futuras investigaciones sobre el hacer cotidiano en nuestra disciplina, acompañando los procesos de cuidado de las personas y comunidades con las que trabajamos y visibilizando la necesidad de multiplicar dispositivos como los Emprendimientos Sociales.

ANEXOS

1. Mapa conceptual



2. Páginas de los Emprendimientos Sociales de Adolescentes

@DEHIERBASYESPECIAS

@ECCOVISUAL

@MEMORIA_NATIVA

3. Guía de preguntas para entrevistas a ex emprendedores y emprendedoras

El instrumento fue elaborado conjuntamente con el equipo de trabajo y, es utilizado, como parte de la evaluación del dispositivo.

Apellidos y nombres:

Edad actual:

Edad al momento de participar de emprendimientos:

Tiempo de permanencia en el dispositivo:

→ Dimensión terapéutica

Introducción:

Quisieras contarnos ¿Qué actividades/ocupaciones estás llevando a cabo? ¿Con quién o quiénes estás viviendo? ¿Qué proyectos tenés? ¿Cómo te sentís actualmente?

Derivación/Admisión:

¿Quién o quiénes te recomendaron participar del emprendimiento? ¿Por qué motivo? ¿Pudiste tomar la decisión de participar? ¿Qué recordás del momento en que comenzaste a participar de emprendimientos? ¿Qué expectativas tenías (respecto de pares, adultos, objetivos, actividades)? ¿Se cumplieron tus expectativas? ¿Qué necesidades/problemáticas tuyas identificabas en aquel momento? ¿Sentís que pudiste abordarlas?

Instancias de participación:

¿De qué talleres/emprendimientos participaste? ¿Estos talleres/emprendimientos estaban vinculados con tus intereses? ¿Pudiste elegir en qué taller/emprendimiento incluirte?

Perspectiva general del/a adolescente respecto de su paso por los emprendimientos:

¿Cómo describirías tu paso por los emprendimientos?¿Qué fue lo que más te gustó? ¿Qué fue lo que menos te gustó? ¿Qué recordás que te llamó la atención? ¿Por qué? (una persona, una actividad, una situación, etc.) ¿Sentís que la experiencia produjo cambios en tu vida? ¿Qué tipo de cambios? ¿Creés que tu paso por el emprendimiento te ayudó a identificar actividades/ocupaciones significativas para vos? ¿Cuáles? ¿Y a participar de ellas?

Inclusión:

Uno de los objetivos fundamentales de los Emprendimientos Sociales consiste en favorecer la inclusión social, educativa y laboral de los/as adolescentes. La inclusión está relacionada no sólo con las capacidades de la persona sino también con las limitaciones e inequidades que la sociedad produce. ¿Cómo definirías vos a la inclusión? A su vez, desde los emprendimientos

trabajamos para promover la participación plena en ocupaciones significativas apuntando al logro del más alto nivel posible de autonomía. Las áreas ocupacionales sobre las que intervenimos son las que se detallan a continuación.

Inclusión educativa:

Educación formal:

La educación formal es la que conocemos como enseñanza obligatoria, desde el nivel inicial hasta el final de la educación secundaria. Se complementa a partir de la educación terciaria, universitaria, etc. ¿Vos, estás estudiando actualmente? ¿Qué estás estudiando? ¿Dónde estás estudiando? ¿Qué nivel alcanzaste? ¿Lo que estás estudiando se vincula con tus intereses? ¿Es importante/significativo para vos? ¿Consideras que tu participación en los emprendimientos influyó en tus oportunidades de educación formal? ¿De qué manera? ¿Lograste iniciar/continuar/finalizar tus estudios primarios, secundarios, etc.?

Educación no formal:

La educación no formal hace referencia a todas aquellas actividades que se llevan a cabo fuera del ámbito escolar pretendiendo desarrollar otras competencias en los individuos (ej. cursos/talleres/capacitaciones en peluquería, cerámica, idiomas, etc). ¿Vos, estás haciendo algún curso/taller/capacitación actualmente? ¿Cuál? ¿Dónde lo llevás a cabo? ¿Podrías describirlo? ¿Cuánto dura? ¿Se vincula con tus intereses? ¿Es importante/significativo para vos? ¿Consideras que tu participación en los emprendimientos influyó en tus oportunidades de educación no formal? ¿De qué manera? ¿Lograste iniciar/continuar/finalizar cursos/talleres/capacitaciones?

Condición laboral:

¿Cómo es tu condición laboral actual? (empleo registrado, trabajo independiente, trabajo temporal, trabajo intermitente, pasantía, voluntariado) ¿Tu trabajo se relaciona con tus intereses? ¿Es importante/significativo para vos? ¿Consideras que tu participación en los emprendimientos influyó en tus oportunidades laborales? ¿De qué manera?

Participación social:

La participación social incluye actividades realizadas en interacción con otros/as ¿Realizás actividades presenciales y/o virtuales en interacción con otros/as? ¿Cuáles? ¿Estas actividades son recreativas, deportivas, culturales, religiosas? ¿Disfrutas de estas actividades? ¿Son importantes/significativas para vos? ¿Tenés amigos/as? ¿pareja? ¿familia? ¿Cómo se compone tu grupo familiar? ¿Cómo describirías el vínculo con ellos/as? ¿Cómo era el vínculo con pares del emprendimiento? ¿Y con los adultos? ¿Sentís que el emprendimiento produjo cambios en vos y en el modo de vincularte con otros/as? ¿Esos cambios fueron positivos o negativos? ¿Podrías identificar qué produjo esos cambios?

Otras áreas ocupacionales:

AVD: actividades orientadas al cuidado del propio cuerpo y realizadas de forma rutinaria (higiene personal, aseo, vestimenta, etc.).

AVDI: actividades para apoyar la vida diaria en el hogar y la comunidad (gestión financiera, movilidad en la comunidad, etc.).

Descanso y sueño.

Juego: actividades lúdicas.

Ocio: actividades no obligatorias.

¿Sentís que tenés dificultades para desarrollar algunas de estas actividades? ¿Qué tipo de dificultades? ¿Podés realizarlas de manera autónoma? ¿Necesitás ayuda de otras personas? ¿Creés que tu participación en los emprendimientos influyó respecto de tu participación en dichas áreas ocupacionales? ¿De qué manera?

Cuidados en Salud/Salud Mental:

Desde los emprendimientos consideramos a la Salud Mental como un "proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona". ¿Cómo definirías vos a la Salud Mental? Consideramos que como parte de los cuidados en salud/salud es fundamental el vínculo que se establece entre los/as adolescentes y los/as profesionales de la salud (incluidos/as aquellos trabajadores del emprendimiento). Los trabajadores de la salud deben establecer un vínculo de acogimiento y deben responsabilizarse por el cuidado del otro. ¿Cómo definirías tu vínculo con el equipo de trabajadores del emprendimiento? ¿Fue igual al comienzo y al final de tu paso por los emprendimientos? ¿Se sostuvo en el tiempo luego de tu egreso?

Proyecto Terapéutico Singular:

Desde los emprendimientos creemos en que cada adolescente del emprendimiento debe tener un PTS basado en sus problemas/necesidades. ¿Sentiste que el equipo de trabajadores del emprendimiento procuró resolver tus problemas/necesidades? ¿De qué manera?¿Te sentiste reconocido en tu singularidad?

Itinerarios terapéuticos:

Desde los emprendimientos consideramos a los itinerarios terapéuticos como los contactos de las personas con los servicios de salud ¿Al momento de ingresar al emprendimiento, estabas en contacto con algún servicio de salud/salud mental? ¿Cuál? ¿Por qué motivo? ¿Cómo describirías tus itinerarios terapéuticos? ¿Cómo era tu vínculo con los trabajadores de la salud? ¿Actualmente, estás en contacto con algún servicio de salud/salud mental? ¿Cuál? ¿Por qué motivo? ¿Cómo es tu vínculo con los trabajadores de la salud?

Integralidad en salud (estaciones, líneas, redes de cuidado):

Desde los emprendimientos consideramos que la integralidad en salud significa que la persona camine por las estaciones, líneas, redes de cuidado acompañado por el profesional o el equipo con el cual entabló su vínculo, y que éste se responsabilice por el seguimiento de su PTS. ¿Te sentís acompañado/a por tus referentes de salud/salud mental? ¿Sentís que se responsabilizan por tu proyecto terapéutico? ¿Sentís que trabajan conjuntamente para resolver tus problemas/necesidades? ¿Crees que tu paso por los emprendimientos sirvió para ampliar y/o fortalecer tus redes de cuidado en salud/salud mental?

Gestión de la salud:

Dicha área involucra las actividades relacionadas con las rutinas de salud y bienestar, considerando importante la autogestión y la autonomía. ¿En la actualidad, concurrís solo/a o acompañado/a a los servicios de salud/salud mental? Cuando tenés que comunicarte con tus referentes de salud ¿lo hacés solo/a o necesitás ayuda/apoyo de otra persona? ¿Cómo te manejás con la medicación? ¿Necesitás ayuda para la gestión de las órdenes, para retirar la medicación, para tomar la medicación? ¿Qué hacés cuando te sentís mal? ¿Creés que tu paso por el emprendimiento te ayudó a desempeñarte de manera más autónoma en esta área?

Continuidad de cuidados/transición hacia redes de cuidados de adultos:

¿Tuviste que cambiar de equipo de salud por cuestiones de edad o por otros motivos? ¿Te sentiste acompañado/a por el equipo de emprendimiento respecto de esa transición? ¿Te sentís cuidado/acompañado por tus nuevos referentes de salud/salud mental?

Redes de cuidado por fuera del ámbito de la salud:

Desde los emprendimientos creemos que el cuidado no se da sólo en el ámbito de la salud, sino que hay otras instituciones, sectores, actores que colaboran con el cuidado. ¿Podrías identificar alguno de ellos? ¿Creés que tu participación en los emprendimientos influyó respecto de la ampliación y fortalecimiento de dichas redes?

Redes de conexiones existenciales:

Desde los emprendimientos consideramos importante la red de cuidados que construye la propia persona a partir de relaciones y encuentros con otras personas, servicios, establecimientos, eventos. ¿Podrías describir cómo se conforman tus redes de conexiones existenciales? ¿Podrías mencionar algunos referentes de cuidado (familiares, comunitarios, de salud)? ¿Creés que tu participación en los emprendimientos te ayudó a ampliar y/o fortalecer dichas redes? ¿Considerás que desde los emprendimientos se acompañó a tus referentes de cuidado?

Perspectiva de la recuperación:

¿Cuál es tu opinión acerca de tu problemática de salud/salud mental actual? ¿Cómo afecta en tu vida cotidiana? ¿Cuál es tu opinión acerca de tus capacidades/habilidades? ¿Cuando te sentís mal, qué te hace sentir mejor? ¿Qué es lo que te ayuda a recuperarte? ¿Crees que tu paso por los emprendimientos te ayudó respecto de tu recuperación? ¿Consideras que tu participación en los emprendimientos influyó respecto de tu situación de salud/salud mental?

Terapia Ocupacional Comunitaria:

Desde los emprendimientos creemos que la salud y la capacidad se relacionan directamente con la equidad y las oportunidades ¿Qué opinión tenés acerca de esto? ¿Sentís que existen inequidades y falta de oportunidades para ciertos grupos? ¿Qué pensás respecto de los/as adolescentes?

Enfoque de derechos:

Desde los emprendimientos consideramos que la salud/salud mental está directamente relacionada con el ejercicio de los derechos. ¿Qué opinión tenés acerca de esto? ¿Sentís que podés ejercer tus derechos? ¿Sentís que alguno de tus derechos están siendo vulnerados? ¿Cuáles?

Dispositivos comunitarios:

Desde los emprendimientos consideramos que es importante que la atención en salud mental se de en la comunidad. ¿Qué pensas acerca de esto? ¿Cómo definirías la comunidad? ¿Qué características tiene? ¿Sentís que sos parte de una comunidad? ¿Cuál?

Emancipación y empoderamiento:

Desde los emprendimientos consideramos la importancia de promover la emancipación y el empoderamiento de las personas ¿Sentís que tu paso por los emprendimientos favoreció ésto?

Motivos del cierre:

¿Cuáles son los motivos por los cuales dejaste de concurrir a los emprendimientos? (edad, tiempo de permanencia en el emprendimiento, inclusión socio educativo laboral, pandemia) ¿Pudiste participar de la decisión de hacer el cierre? ¿Sentís que el cierre se realizó en base a tu PTS? ¿Tenías algún proyecto al momento del cierre?

Seguimiento:

¿En caso de haber tenido un proyecto, pudiste concretarlo? ¿Te sentiste acompañado/a por el equipo? ¿Volviste al emprendimiento luego del cierre? ¿Cómo fuiste recibido/a? ¿Sentís que podés acudir al emprendimiento en caso de tener un problema o una necesidad?

→ Dimensión productiva

Economía Social y Solidaria:

Desde los emprendimientos definimos a la ESS como aquellas experiencias que intentan dar respuestas a las problemáticas como la pobreza, la exclusión social o la precariedad laboral, desde una perspectiva autogestiva, asociativa, cooperativa y solidaria, procurando el bienestar de las personas que forman parte de la comunidad. ¿Cómo definirías vos a la ESS? ¿Consideras a los emprendimientos como parte de la ESS? ¿Por qué?

Filosofía de Empresa Social:

Desde los emprendimientos adherimos a los pilares de la Empresa Social que son: la búsqueda de sinergias, la promoción de la figura del emprendedor, la contemporaneidad entre la formación y el trabajo, el criterio de calidad, la pequeña dimensión y diversificación de los campos de acción, la horizontalidad.

¿Considerás que estos pilares se sostienen como parte de los emprendimientos sociales? ¿De qué manera? ¿Podrías dar algunos ejemplos? ¿Qué opinión tenés acerca de la capacitación en tarea (capacitación en oficio, uso de equipamiento, filosofía de empresa social/economía social y solidaria, gestión y administración del emprendimiento)? ¿Sentís que esa capacitación influyó en tus oportunidades futuras? ¿De qué manera?

4. Entrevistas a ex emprendedores y emprendedoras

Entrevista B. M.

Fecha: 03/04/2023

Edad actual: 21 años

Edad al momento de ingresar al emprendimiento: 18 años

Tiempo de permanencia en el emprendimiento: 33 meses

Introducción/Actualidad

El año pasado cuando estaba por sacar la licencia de conducir empecé con una nueva psiquiatra porque la mía falleció, temía que no me dieran la licencia por la medicación, finalmente la conseguí sin que me dieran el "alta".

Yo me propuse que después de terminar en Emprendimientos tenía que hacer un viaje con mi familia, tipo vacaciones y después pensar qué hacer. Estuve tres semanas realmente abrumado, porque quería hacer una cosa después otra. Me hice una lista de objetivos para el año mientras estaba en Bolivia.

Al regresar busqué trabajo y no encontré, comencé a buscar un par de cursos de formación profesional de Jose C. Paz. Me anoté en electricidad e inglés, voy tres veces a la semana. Me gusta bastante, aunque son todos señores grandes, me siento bien igual.

Los sábados voy a canto porque tengo el proyecto de poder cantar en la calle, pero no quería lanzarme sin saber, ya voy por la tercera clase, es en grupo. También práctico en la semana, hago ejercicios. Me hice un cronograma para repasar las cosas que aprendo en los tres cursos. Otra cosa que me puse en la lista es comprarme instrumentos de música, ahora estoy esperando un micrófono que me recomendó mi profesor.

El psiquiatra me dijo la segunda vez que nos vimos que me veía indeciso. Ya con la psicóloga no continúe más, desde que volví no la volví a contactar, ella me ayudó bastante, pero siempre me veía todo igual. Y cuando fui a Bolivia hablé bastante con mi prima del tratamiento, y ella se ofreció a ayudarme en todo lo que necesite.

Compartí mucho con mi familia, no los conocía personalmente: salimos con mi primos, hablamos, iba solo a comprar comida, a caminar, el frío que hace ahora me hace acordar a La Paz. Mi prima me aconseja, me gusta mucho hablar con ella por teléfono. Algo que noto que es diferente con la psicóloga que ella también me cuenta sus problemas y a

veces no se que decir. La psicóloga hace su trabajo, me escucha pero mi prima es más real, a veces no se siente tan cómodo. Capaz ahora retome pero cada 15 días con la psicóloga.

Derivación/Admisión

Me hablaron de este lugar en el Tobar Garcia, cuando estaba internado. Mi psiquiatra y mi psicóloga de ese momento me habían dicho que había un espacio que se relacionaba con el área de diseño y de cocina. Me interesó más la cocina en ese tiempo, y empecé.

Este lugar me lo imaginaba como una fábrica chiquitita, que era todo blanco y que la gente que estaba en las oficinas de ¿Steve Hobbs?, como muy estructurado y minimalista.

Instancias de participación

Empecé en cocina, me gustó cocinar pero al empezar en verano sufría mucho calor. Pedí ver otros espacios y me metí en Eccovisual. Mi idea era pasar por los tres emprendimientos, pero no se pudo.

Estaba más cómodo en Eccovisual, el primer día estaba con Sol (capacitadora), y nos hizo hacer un diseño de nosotros libre, en un principio no me gusto el diseño que yo hice porque no conocía el programa, luego me fueron mostrando las cosas que habían hecho, los imanes, todas las tazas y me gusto bastante. Unos días después había una chica que ponía música, y eso me entusiasmó también.

Recuerdo una vez cuando terminamos un diseño y lo pudimos ver físicamente: habíamos estado con mi compañero J y el capacitador haciendo un banderín, en ese momento parecía que no podíamos y cuando lo vimos me impactó, estaba demasiado bueno.

También me gustó mucho cuando hicimos fotos, cuando trajeron la caja de luz e hicimos la publicidad del stop motion. Como que se vio muy profesional. Y otra cosa que recuerdo es cuando realice los imanes que yo había dibujado, eso fue lo mejor, ahora al final me doy cuenta que puede dejar una huella.

También recuerdo la salida que tuvimos con Memoria Nativa al Jardín Botánico, me gusto tanto que cuando se fueron todos yo me quedé solo, me quedé sacando fotos, había ido una vez antes pero no vi todo lo que nos enseñaron ese día, me gusto la salida.

Con los chicos que conviví acá en Eccovisual también me gusto bastante, cuando desayunábamos todos, podíamos hablar entre nosotros, al principio no quería hablar con nadie y después sí. Mientras trabajabamos se podía hablar pero era más enfocado en otras cosas. Los festejos afuera en el patio también están buenos. Ver caras nuevas, conocer gente.

Algo que me gusto mucho es salir a espacios de feria o el encuentro de emprendedores en el Polo de Inclusión que hable un montón, en esos espacios podría conectar más con los demás, que en la escuela no podía.

Perspectiva general de su paso por el emprendimiento

La compañía de cada persona que estaba acá es lo que más me ayudó y me sentía cómodo cada vez que venía, no me sentía obligado, saludar a las personas aunque a veces sonreían mucho, me sorprendió, se veía muy amigable el lugar. Los chistes de Mariano, el sarcasmo de Facu, el trato de Ana y Mariana, las explicaciones de Eve y Horacio.

Cuando me ayudaron con el emprendimiento de dibujo, que me dieran la oportunidad de hacer dibujos, me acompañaron en eso, aunque ahora ya no lo continúe, quien dice que retome de vuelta. Comparando al primer dibujo que hice con el otro, cambio una banda. A veces no le di tanto cariño como me hubiese gustado, por el tiempo que me llevaba. Me sentí muy acompañado después de pasar por el Tobar, en ese tiempo estaba trabajando en mi casa con mi hermano con el emprendimiento de indumentaria y tampoco me juntaba mucho con mis amigos, y si se juntaban era solo para escabiar, y no compartía el tiempo para hablar con alguien, pero acá me sentí cómodo y tenía contacto con el diseño que me gustaba.

Siempre se hablaba de las decisiones que vamos a tomar, todos pueden dar su opinión y ser parte de la administración de la plata y todo eso, también es muy bueno porque nosotros vemos todo lo que pasa, contabilizamos. En la asamblea, que la hacíamos afuera en el patio, todos hablábamos de lo podíamos cambiar. Con el Illustrator (programa de diseño) lo use en mi casa solo para hacer un cartel para el negocio, más que todo fue la compañía que tuve en este tiempo, fue más suave la caída a la realidad después de salir del hospital, no caer tanto de golpe sino que fue un acompañamiento hasta que pude estar bien por eso se llama Terapia Ocupacional.

Inclusión

Para mi la palabra inclusión se refiere a tener igualdad.

Inclusión educativa y laboral

Antes de estar internado, en mis cumpleaños anteriores siempre pedía deseos malos, cuando cumplí 21 quería un cambio y algo de valor que me propuse hacer es terminar el secundario, quería dar un giro antes de terminar acá, terminar el año bien.

Cuando empecé en Emprendimientos solo trabajaba en mi casa y a mi mamá no le gustaba mucho porque solo atendía y no hacía otras tareas como la reposición, pero ahora termine el secundario y logre sacarla la licencia, algo que me preocupaba.

Participación social

Con la gente que atendía en el local me llevaba bastante bien, me gustaba ese ámbito. Por ejemplo, un señor me invitó a conocer su trabajo y a almorzar, luego le hice un dibujo porque él trabaja con caballos en Campo de Mayo. También me recomendó en algunos lugares para trabajar. Otros vecinos también me invitaron a correr pero fui solo una vez, es un hombre que tiene 40 años y charlamos bastante sobre el esfuerzo que lleva hacer las cosas.

Después conocí a un chico en el recital de Kevin Kaarl, fui solo porque no sabía con quien ir, dude mucho en ir solo, pero nos pusimos a charlar y nos agregamos a instagram y capaz vayamos a ver a un artista también de México que él me invitó junto con otros chicos que él conoce.

Mi entorno familiar a partir del viaje se amplió un 100%. Un par de veces me hable con los chicos y chicas que conocí acá, más que nada por chat de instagram pero solo sigo hablando con una chica de acá.

Cuidados en Salud/Salud Mental

Use bastante la palabra Salud Mental cuando le escribí una carta para dejarle a mis primas de mi edad que conocí en Bolivia, que cuidaran bastante eso, porque es muy importante, no solamente la salud física.

Cuidarte a vos mismo, no depender emocionalmente de una persona o que no te importe lo que opinen los demás de vos, aunque me cuesta seguir mis propios consejos.

Antes de conocer el Tobar no conocía esa palabra, no existía para mí, después de lo que pasó me di cuenta que no tengo que retener tanto peso en mi mente, y soltarlo, y si no lo hago voy a explotar como me paso y poder hablarlo con mi psiquiatra, de lo que sentía, por qué me interne… creo que a la Salud Mental le añadiría cuidar la salud mental, cuidarte.

Terapia Ocupacional Comunitaria

Sería algo como de unión, tener un grupo. Por ahí me siento parte de la comunidad de los talleres qué estoy haciendo, pero no hablo mucho. Y eso a veces me hace dudar, qué decir, o si no estoy haciendo nada importante como ellos, me siento menos.

A veces me gustaría que más personas me hablaran, un amigo me habla pero su vida es siempre igual y no me entusiasma verme con él.

Cierre en emprendimientos

Cuando viaje me puse mal que me preguntaban qué estaba haciendo, sentía que todos hacían algo pero yo no, pero ahora estoy bien y empecé cosas nuevas.

Otra de las cosas de la lista es irme a vivir solo, por eso intente buscar trabajo, cuando empecé a buscar me di cuenta que pedían garantia, recibo de sueldo, no quería seguir en mi casa por comentarios que me dicen, siento que me estanca y no progreso como me gustaría, siento que si me voy lograría más cosas. Llegué a conocer un lugar, pero era muy chiquito aunque era accesible, luego hable con mi papá, y no esperaba que me ofreciera ayuda, me hizo pensar bastante, también hable con mi hermano y me ofreció ayuda.

Sigo teniendo esa meta, también me cambió la visión sobre el esfuerzo, a veces veo los logros de los demás y pienso que tienen la vida fácil, pero también veo que tiene gente que lo ayuda, o cuando un papá le da lo mejor a su hijo porque quiere ayudar, quería hacer

todo por mi cuenta. Pero ahora pienso que si me ayudan puedo hacer más fácil las cosas y no encerrarme tanto en lo que pienso.

Seguimiento

Me hubiera gustado estar más tiempo, pero no se pudo, estuve un año no más por la pandemia y después cumplí años. En su momento le dije a mi psicóloga que yo no quería cerrar acá, pero ella creía conveniente que cerrará la etapa de Eccovisual, después vi que es como una etapa, buscar algo relacionado a eso.

Me gustaba venir porque conocía a chicos nuevos, cosa que antes no me relacionaba mucho, me sentia comodo aca porque las personas habían tenido alguna relación con lo que yo pase, que no era el único, por ejemplo la historia que me había contado mi compañera de su vida, me chocaba todas esas cosas.

Entrevista C.S.

27/4/2023

Edad actual: 21 años

Edad al momento de ingresar al emprendimiento: 16 años

Tiempo de permanencia en el emprendimiento: 18 meses

Introducción

En la actualidad estoy juntada con un chico. Nos conocimos a través de una aplicación. Hace tres años y cuatro meses que estamos juntos. Hace dos años que estamos conviviendo. Compartimos el terreno con mi mamá pero tenemos nuestra propia casa. Él es más grande que yo, tiene 30 años.

Mi proyecto es formar una familia. Siento que cuando viene un hijo te cambia la vida completamente. Tenemos nuestra casa, él tiene un trabajo estable. Nos parece que es el momento. Mis abuelos murieron cuando yo era muy chica y no los pude disfrutar. Ahora quisiera tener un hijo y que pueda disfrutar de sus abuelos. Quiero que mi hijo viva lo que yo no pude vivir.

Para tener a mi hijo primero quiero estar bien yo. Me estoy ocupando de mí. Tengo una nutricionista, una ginecóloga y también mi psicóloga y mi psiquiatra.

Derivación/Admisión

Participé del taller de cocina en el Tobar García. Me internaron y cuando estaba de permiso me iba hasta el hospital para participar de cocina. Además del taller de cocina participé de un taller de manualidades y de uno de cuidado personal. Hice musicoterapia y educación física. Como me interesaba la cocina me recomendaron ir al emprendimiento De Hierbas y Especias.

Cuando ingresé al emprendimiento pensé que era como un pasatiempo, pero terminó siendo como un trabajo. Yo venía pensando que iba a ser lo mismo que en el Tobar pero fue distinto. Me gustaba sentir que tenía 16 años y que ya trabajaba.

Respecto de los compañeros, al principio algunos chicos me hacían acordar a compañeros con los que me llevaba mal. Pensé que no me iba a hacer amigos. Con el tiempo me empecé a llevar re bien, íbamos juntos a los boliches, venían a quedarse en casa. Nada que ver a lo que yo pensaba. Con el tiempo nos empezamos a hacer amigos entre todos. Sigo en contacto con algunos chicos.

Respecto de los adultos, al principio no me llevaba bien con todos pero después sí.

Instancias de participación

Sólo participé del emprendimiento de cocina. Iba a rotar por Eccovisual pero al final no hubo tiempo.

Perspectiva general de su paso por el emprendimiento

Una de los momentos que más me gustaban eran los desayunos compartidos con los chicos de los demás emprendimientos.

Lo bueno de los emprendimientos es que durante el último tiempo me enseñó a soltarme. A mí siempre me llevaba y me traía la pareja de mi mamá. Yo no viajaba sóla a ningún lado. En el último tiempo venía y me iba con mis compañeros. Ahora me siento más segura de viajar. Me acostumbré a viajar sola por Capital.

Inclusión

No sé qué significa la palabra inclusión pero puedo decir que cuando yo era chica nos mudábamos muy seguido y yo me sentía excluida porque al cambiar de barrio y de colegio me hacían de lado. En el último colegio que cursé primario arranqué en quinto grado y estuve hasta séptimo. Sentía que me excluían porque llevaba una remera blanca que no tenía el escudo del colegio. De chica era más cerrada y también por eso me hacían de lado. Ahora soy más lanzada.

Cuando entré al emprendimiento me encontré con una chica que conocía del Tobar. Eso me ayudó mucho. Los momentos del desayuno, cuando bajábamos a fumar un cigarrillo. En esos momentos charlabamos y así me hice muchos amigos.

Inclusión educativa

Tengo cursado todo el secundario pero me quedó una materia de tercer año por rendir. Cerca de mi casa hay una sociedad de fomento donde dan apoyo escolar. Ahí voy a ir para poder dar la materia.

Hice varios cursos: maquillaje artístico, manicuría (miro videos de youtube y ahí aprendo), también me enseña mi prima. Hice el curso de payasólogos sociales. Se cursa en Boedo, una vez por mes. Se hacen misiones y después te bautizan. No vas a hospitales, vas a geriátricos, hogares, comedores, etc. Una vez al mes hay misiones. Mi primera misión fue en un geriátrico cuando tenía 18 años. Eso me tocó mucho porque las personas mayores no querían que nos fuéramos.

Cuando empecé en emprendimientos estaba en segundo año de secundario. Cuando me internaron tuve que dejar y cuando me dieron el alta volví al mismo colegio. Terminé el secundario en ese colegio. Yo no quería volver y desde acá me incentivaron a ir. Terminé de manera virtual durante la pandemia.

Inclusión laboral

Acá me insistían mucho con las normas de higiene de la cocina (no usar anillos, uñas cortas).

Trabajos en blanco hasta ahora nunca tuve. Trabajé de niñera pero se me complicaba con los horarios. Yo siempre voy a tener que ir al médico y eso me complica con los horarios de los trabajos. Actualmente voy una vez por semana a la psicóloga y eso no lo puedo dejar.

Durante un tiempo vendí ropa interior, útiles escolares y ahora tengo un emprendimiento con mi pareja. Hacemos mates artesanales y los vendemos por internet y en ferias. Los dibuja y pinta mi pareja y yo me dedico más a la venta. Hacemos mates por pedidos. Con mi mamá tenemos un emprendimiento de cocina, vendemos rosquillas, pepas, comidas como locro, etc. Yo tomo los pedidos por celular y hago las entregas.

Participación social

Estuve yendo al gimnasio.

Cuidados en salud/salud mental

Hace un tiempo tuve un problema con mi hermano y mi cuñada. Caí en una depresión. En ese momento me subieron la medicación. Llegué a tomar 400 mg. de Clozapina. Eso fue durante la pandemia. En ese momento si hubiese estado sola hubiera hecho cualquier cosa. Yo quería lastimarme. Mi pareja y mi mamá me ayudaron mucho. Mi mamá nunca me dejó sola. Mi

psicóloga y mi psiquiatra también me ayudaron. Para poder quedar embarazada tengo que esperar a que me bajen más la medicación.

La etapa más difícil para mí fue cuando terminé la primaria y empecé la secundaria. Yo me comparaba mucho con algunas compañeras. Yo quería ser como ellas. Una compañera me contó que se lastimaba, que se provocaba vómitos y yo quise hacer lo mismo. También miraba videos y quería copiar cosas de ahí. Antes me enojaba mucho con mi psiquiatra porque me quería internar pero después entendí que él me cuidaba. En emprendimientos también me cuidaban mucho, a veces demasiado.

Terapia Ocupacional Comunitaria

Antes sentía que mi barrio era una comunidad pero ya no lo siento. Antes nos conocíamos con todos los vecinos y nos cuidábamos. Cuando había algún robo salían los vecinos a ayudar. Ahora no pasa eso.

Proyecto a futuro

Yo me imagino siendo mamá, cuidando a mi bebé y agrandando mi casa.

Cierre en emprendimientos

No quería hacer el cierre. Desde Lazos me dijeron que tenía que hacerlo. Me anoté en el Programa Adolescencia y seguí con eso. Seguí también con el colegio.

Seguimiento

Las TO de los emprendimientos me mandaban mensajes. Si me cruzaba con alguna de ellas en el hospital me preguntaban cómo estaba y qué estaba haciendo.

Capacitación en tarea

Me gustaba ir a los catering, cobrar y hacer la contabilidad. La capacitación me sirvió para mis propios emprendimientos, sobre todo el tema de las normas de higiene en la cocina.

La experiencia de emprendimientos me gustó. La recomendaría.

Entrevista F.C.H.

Fecha: 27/2/2023

Edad actual: 21 años

Edad al momento de ingresar al emprendimiento: 16 años

Tiempo de permanencia en el emprendimiento: 18 meses

Introducción

Actualmente estoy estudiando. Después de pensarlo un montón y de probar un montón de cosas me decidí por algo que va encaminado a lo que a mí me gusta que es la carrera de Bioquímica. Estoy haciendo primero la Tecnicatura en Laboratorio.

Vivo con mi mamá y con mi hermana.

Trabajo desde hace dos años en Securitas (servicios de seguridad). Actualmente estoy en una empresa de catering, por cambiar a un laboratorio. Me paso al campo que me interesa. Siento que me van a poder acompañar y explicar muchas cosas.

Me cuestan los cambios por el tema del apego, me pasó lo mismo con el emprendimiento. También me cuesta el tema de la rutina, me gusta cambiar para poder vivir cosas nuevas.

Cuando dejé el emprendimiento empecé a estudiar inglés por insistencia de mi familia. No me gustó y lo dejé. Probé con representante público pero tampoco me gustó. Mi familia me insistía con que me anotara en enfermería por ser una carrera de fácil acceso y con salida laboral pero a mí no me gusta.

Hice una pasantía en Forge y vendí productos Amway. Trabajé en un local gastronómico en Microcentro. Fue como un golpe a la realidad. Noté mucha diferencia respecto del emprendimiento. El trato, la relación con la gente, todo era muy distinto. Me denigraban todo el tiempo. Aprendí a canalizar, a tranquilizarme, a ayudar a la gente que ingresaba. La gente no duraba nada en ese lugar, yo duré un año.

El emprendimiento y los trabajos por los que pasé me sirvieron para entender que mis problemas no eran los únicos que existían. Ver que existen otras realidades. Actualmente tengo una compañera que es hipoacúsica. Yo veo todos los problemas que tiene. Es ella contra todo el mundo.

Durante la pandemia estuve en casa y mi refugio fueron las plantas. Estábamos encerrados con mi mamá y su pareja (no teníamos muy buena relación). Crié lombrices, reproduje

plantas por semillas. Uno de esos días en que mi mamá me decía “estudiá, estudiá”, empecé a averiguar sobre carreras. Me interesó Biología y también Bioquímica pero no quería hacer el CBC. Me decidí entonces por la Tecnicatura en Laboratorio. Estudio en un Instituto de Formación Técnica Superior del GCBA. Comencé en el año 2020 a distancia. Ahí fue cuando metí más materias. Cuando retomé el trabajo me empezó a costar un poco más porque no tenía tanto tiempo para estudiar.

Estuve haciendo terapia hasta el año pasado. Ahora hago terapia de otra manera. Hago tela, para mí es muy terapéutico.

Derivación/Admisión

Mi hermano me recomendó ir al emprendimiento. Me hablaba mucho de las cosas que aprendió y cómo pudo también enseñar a sus compañeros habiendo estado en Eccovisual.

Mi familia me veía mal, en el sentido de conducta, en mis responsabilidades con el colegio. Yo participaba del Programa Adolescencia y ellos me hicieron el contacto con el Programa Lazos. Cuando ingresé pedí ir directamente a los emprendimientos.

Respecto de mis expectativas, no me esperaba nada de lo que realmente viví. Pensé que iba a ser como un trabajo cualquiera, algo habitual. Me recibieron las terapistas ocupacionales y me explicaron cómo era. Los primeros días estaba aterrada. No era algo que yo viviera todos los días. Ví a una compañera con los brazos lastimados. Empecé a escuchar las historias de los chicos que vivían en hogares. Estaba asustada, impactada. Los chicos que estaban tomando medicación lo contaban con mucha naturalidad y a mí me destrozaba cada palabra. Yo soy muy sensible. Los primeros días fueron traumáticos. Hice una visita al hospital por el cumpleaños de una compañera. Me acompañó una terapista ocupacional del programa. Ese día fue terrible.

Yo sentía que me ahogaba con mis problemas, era muy dramática. Empecé a prestar atención a los problemas de los demás y me pareció que podía ayudar a mis compañeros. Sentí también que a mí me ayudaron mucho. En ese momento de la adolescencia pensamos que todo el mundo está en nuestra contra. Con el tiempo voy recordando ciertas palabras, ciertos momentos en los que me contuvieron.

Instancias de participación

Participé del emprendimiento de gastronomía, era una actividad que me gustaba. Eccovisual no me interesaba. En el emprendimiento tuve la vivencia de un tipo de gastronomía más contenida, más amorosa.

Perspectiva general de su paso por el emprendimiento

Desde el emprendimiento me ayudaron a rendir las materias que me habían quedado.

Rescato como positiva la idea de incluir a la gente que viene de hospitales psiquiátricos. A esas personas se las suele dejar a un lado. Hoy en día, es tabú hablar de la medicación, decir que vas al psicólogo ya no tanto. Me di cuenta que eso puede pasarle incluso a alguien de tu propia familia, el estar deprimido, el sentirse mal. En otro momento, hubiese pensado "esa persona está loca". Es importante entender que la persona tiene un problema interno, que no lo hace para llamar la atención. Mi mamá me decía que la terapia era para gente que estaba loca. El emprendimiento me ayudó a entender que el haber estado internado no te hace diferente a otra persona. Son momentos, etapas de la vida.

No encuentro nada negativo. Para mí fue la mejor experiencia que pude tener para los años que siguieron. Aprendés tanto, sin querer. Hasta en momentos cotidianos como el desayuno. Las charlas, el intercambio con los chicos de los demás emprendimientos. El hecho de preguntar a cada uno qué quiere desayunar te hace sentir que le importás al otro.

Me ayudó un montón para mi futuro, dí clases en comedores, ayudé mucho a vecinas con familias conflictivas. El emprendimiento me ayudó a involucrarme, a no hacerme la desentendida. La ayudé a mi hermana que está en el último año del secundario a armar un proyecto. Le comenté de un emprendimiento que funciona en el Hospital Borda que hacen papel plantable. Se puso en contacto y también pudo conectarse con esa realidad. Le recomendé que fuera al emprendimiento, que hiciera la experiencia.

En el emprendimiento se trabaja mucho sobre las habilidades blandas como la puntualidad, el respeto, el compañerismo, la prolijidad.

Me ayudaron también a conseguir un espacio de terapia aunque estaba negada a hacerlo. Pude entender que había algo interno en mí que no estaba bien y que repercutía en un montón de áreas de mi vida, en lo laboral, en la salud. Me enfermaba un montón, tenía muchos dolores de cabeza. El año que hice terapia me ayudó un montón. Fui tres meses y ya me sentía mejor.

Inclusión

Para mí la inclusión abarca un montón de cosas, sobre todo entender al otro. Es como entrar a una nueva comunidad, que tiene sus propios códigos, su propio lenguaje.

Inclusión educativa

Siento que desde el emprendimiento me ayudaron a conocer opciones de carreras. Todavía conservo la planilla con la oferta de institutos superiores. En uno de esos es donde estoy estudiando ahora. Si bien en ese momento no me anoté, con el paso de los años sí lo hice.

Desde el emprendimiento me gestionaron un turno en el Servicio de Orientación Vocacional del Tobar García. Fui a varias sesiones, me hicieron un test vocacional. En ese momento me salió que podía hacer la carrera de Trabajo Social. Estaba en una etapa de exploración. Quería hacer la carrera de Gendarmería, más que nada para irme de mi casa. Hoy me doy cuenta de

que no hubiese podido. Los chicos que trabajan en seguridad, que pasaron por el ejército, me cuentan y no puedo creer lo que me dicen.

Lo bueno es que tuve la opción de elegir. Me dijeron “estudiá lo que quieras pero estudiá”. Una vez fui a una charla y escuché hablar sobre la crisis profesional. Gente que eligió una carrera por presión de los padres o presión social. Para mí es importante explorar, probar.

En un futuro me gustaría hacer campañas por las provincias o anotarme en médicos sin fronteras que toman técnicos en laboratorio.

Inclusión laboral

El emprendimiento me ayudó a tener paciencia y también me ayudó a nivel gastronómico. Por ejemplo, en el hecho de que en pastelería las cantidades de ingredientes tienen que ser exactas.

Participación social

Conservo amigos del emprendimiento. Me encuentro todos los meses con una ex compañera porque me eligió para ser madrina de su hija. La ayudo porque tuvo depresión post parto.

Actualmente voy al gimnasio, hago tela y crossfit. Tengo algunos amigos ahí. Tengo una amiga de la infancia, hablo con mis compañeros de trabajo, también hablo mucho con mi hermana. El vínculo con la pareja de mi mamá sigue siendo difícil. Por suerte tomó la decisión de irse de mi casa después de un problema muy grande y de siete años de convivencia. Me siento más libre, más tranquila. No me sentía segura en mi propia casa. Ahora entiendo más a mi mamá. El sueño de ella es el de la familia.

Cuidado

Me gusta escuchar al otro, tratar de entenderlo, de ayudarlo. Yo sabía que quería cuidar algo. Me dí cuenta que no era cuidar al otro desde un cargo de gendarmería sino a través de la salud, de lo social, apuntar a la gente vulnerable. Me gustaría meterme en el tema de la salud mental.

Cuidados en Salud/Salud Mental

No sabría como definir la Salud Mental. Se relaciona mucho con la familia, el entorno, las cuestiones políticas, culturales. En Salud Pública estudiamos el porqué una persona se enferma. En Argentina se puede hablar tranquilamente de Salud Mental, en Bolivia no. Está muy atravesado por lo cultural. Tengo una hermana que vive en Bolivia que tuvo varias crisis y me decía que allá no se puede mencionar el tema. Se brotaba, llegamos a pensar que tenía Lupus. Vino a vivir un año a Argentina para poder recuperarse.

Terapia Ocupacional Comunitaria

Cuando se habla de comunidad me hace acordar a cuando daba apoyo escolar en un comedor al que venían los chicos acompañados de sus hermanos chiquitos. Me parecía importante dar apoyo a las mamás que estaban solas, poder ayudarlas, cuidar de sus hijos más chicos al menos por un rato.

La comunidad se va armando. Se van conectando el comedor, el cesac, el club, los bomberos, la policía. La comunidad te va ayudando, podés recurrir a ella. Muchas veces desde el comedor hacen lo mismo que ustedes, ayudan a conseguir turnos, etc.

Hoy en día no me siento parte de esa comunidad en particular. Mis objetivos están fuera de ella. Hoy mi comunidad es la facultad. Nos ayudamos entre nosotros para rendir las materias, nos pasamos los apuntes, etc.

Emprendimientos era una comunidad para mí. El encuentro entre los chicos de hogares, los chicos del Tobar y nosotros, los que venimos más o menos, todos nos encontrábamos. Todos necesitábamos ayuda, todos necesitábamos encontrarnos con otros. Con varios de los chicos de emprendimientos sigo conectada. Con otros me cruzo en la calle y siempre es lindo recordar esos momentos. Después de la pandemia siempre es bueno volver a encontrarse.

Cierre en emprendimientos

No podía parar de llorar el día de la despedida. Tenía mucho miedo de experimentar algo nuevo. Emprendimientos era un lugar seguro para mí, en el que me sentía muy bien. Aprendí un montón pero internamente sentía que tenía que dar un paso más. Sentía que el ciclo ya estaba cumplido. Necesitaba generar mi propia plata y dejar de depender de mi mamá. Quería darle mi lugar a otros chicos. El cierre no fue abrupto, hice un proceso. Concurría a Forge unos días y otros días a Emprendimientos.

Seguimiento

Las coordinadoras me llamaban, me mandaban mensajes, me preguntaban cómo estaba, cómo me estaba yendo. Fue muy fuerte el cambio, si bien seguí en el mismo rubro (gastronomía), el ambiente era otro. Volví al emprendimiento a buscar unos productos y me recibieron muy bien. Durante la pandemia también se conectaron conmigo para saber cómo estaba.

Yo recomendaría a todos que puedan vivir la experiencia. Tomarse el tiempo de tratar de entender a personas que no son diferentes a nosotros sino que vivieron otras situaciones. Fue el momento y el lugar en el que tenía que estar, fue una experiencia que tenía que vivir.

Entrevista L S.

Fecha: 05/06/2023

Edad actual: 24 años

Edad al momento de ingresar al emprendimiento: 19 años

Tiempo de permanencia en el emprendimiento: 9 meses

Introducción

Actualmente solo estoy trabajando, cuando estaba en Ecco empecé la carrera de Artes Audiovisuales, que me ayudó mucho todas las técnicas que aprendí acá me sirvieron para la facultad, pero bueno después deje esa carrera y me cambie a medicina. Antes de la pandemia deje la carrera por unos problemas en casa y no me podía concentrar en nada, pasé un montón de crisis en el 2020, actualmente sigo en tratamiento psiquiátrico, sigo tomando pastillas. Uno de los objetivos es poder retomar los estudios, ahora estoy trabajando en el Colegio Otto Krause como auxiliar de portería de 15hs a 22hs todos los días. También estoy haciéndome la nacionalidad Argentina, con mi hermano estamos en ese camino.

Derivación/Admisión:

Me acuerdo que cuando ingrese acá con el fin de conseguir trabajo y cuando pasó el período que yo tenía que rotar a otro espacio, no me quería ir, pero Fer y Sol me hicieron entrar en razón, me dijeron que estaban contentas con que estuviera cómodo con el espacio pero va “a ser muy bueno para vos que tengas otras experiencias”. Entonces ahí fue donde me animé y dije bueno voy a probar cosas e hice la rotación por el Cine Atlas.

A la beca de Lazos llegué porque participaba del Programa Adolescencias haciendo percusión urbana y ahí me sugirieron hacer las prácticas laborales, antes de eso tomas unas clases donde te enseñan a armar un CV y más o menos cómo presentarte para tener una entrevista laboral. Hasta ese momento solo había trabajado en un local de ropa durante el verano y luego deje para terminar el secundario que me quedaba solo un año

Al terminar el secundario es cuando a uno le empieza a entrar eso de cómo es el mundo laboral, que tengo que hacer, la idea de conseguir un trabajo. Y ahí me anoté para adquirir experiencia y después me lleve más cosas: conocimiento, amigos. Fue muy lindo pasar por acá.

Instancias de participación:

Acá estuve en Ecco y después me pasé al cine Atlas. Cuando me contaron de Ecco me llamó muchísimo la atención y estaba relacionado con lo que estaba estudiando en ese momento. Y ahí me anime a anotarme directo en Eccovisual para hacer la experiencia.

Perspectiva general del/a adolescente respecto de su paso por los emprendimientos:

Una situación de la que siempre me acuerdo es de los desayunos, que teníamos ese espacio y compartimos con todos los chicos de los otros emprendimientos, eso es lo más lindo del día siempre. Yo tenía mis compañeros en Ecco pero también había otros chicos con los que me llevaba bien, aparte también compartimos con ustedes, era el encuentro de todos en la mesa.

A veces cuando estábamos más avanzados y tomábamos algunos trabajos, que literalmente eran de un día para el otro, estábamos a no dar más, eso era bastante agotador pero estaba la capacitadora todo el tiempo y la verdad que el acompañamiento de Sol fue realmente muy bueno porque ella tenía esa vocación de querer enseñarte, de que aprendas, y cada duda o consulta que uno tenía estaba para ayudarte. Y a veces nos tratábamos por no conocer las herramientas y te aclaraba lo que no se entendía. Incluso a veces surgía alguna traba en donde ella no tenía la solución pero lo resolviamos juntos, terminamos encontrando una solución a ese problema. Trabajamos en equipo y lograbamos resolverlo.

Inclusión

Con el tema inclusión yo tengo un tema muy particular, porque uno de los problemas que yo atravese con la depresión porque yo salí del closet en mi familia como un chico homosexual y a nosotros la inclusión la tenemos muy prendida porque es algo que a nuestra comunidad no nos incluían en nada, decir “estos no son normales”, la inclusión es como empezar a trabajar en integrar a nuevos grupos o algo a lo que no estan acostumbrados las personas.

Inclusión educativa:

Educación formal:

Hubo un cambio muy grande en mi vida cuando empecé a trabajar, quede un tiempo en el cine atlas donde había hecho la rotación y después conseguí el trabajo fijo en el que estoy ahora, y a la mañana iba a la facultad y se me hacía difícil porque era hacer las dos cosas a la vez que era nuevo para mi, pude sobrellevarlo el primer año aunque me costo muchísimo pero después dejé porque no me sentía bien conmigo mismo.

Educación no formal:

Hice un curso de bartender con unas amigas, del GCBA, que son gratuitos.

Condición laboral:

Aparte de ser auxiliar de portería como comenté comencé un emprendimiento que me ayudó mucho el haber venido acá: saber lo que era un emprendimiento, cómo gestionarlo, animarme. Lo tengo como dos compañeras del secundario, comenzamos un emprendimiento de servicio de bartender. Nos promocionamos con la gente del barrio, en las mismas fiestas que vamos hacemos contactos. Lo hacemos sábado y domingo a la noche normalmente. Todavía no tenemos nombre, es super nuevo. Es como otro trabajo más, generamos dinero.

Participación social:

Vivo con mi mamá, mi hermana P. de 21 años y S. de 17 años.

A principio de año conocí a un muchacho y entablamos una relación de noviazgo, ya hace 4 meses. Paso mucho tiempo con él, paseamos, voy a su casa, también algo nuevo es que lo empecé a llevar a casa, al principio lo presente como un amigo, y mis hermanos me dijeron "quizás mamá se la crea pero nosotros sabemos que no es tu amigo" ahora con ellos hablo de muchísimos temas que antes eran tabú. Mamá también sabe que no es un amigo y me sorprende que no se lo haya tomado mal.

La relación con mi familia mejoró mucho, cambio bastante, espero que siga mejorando. Ni en mi más remoto pensamiento lo hubiera imaginado, es una sorpresa.

Y acá con los chicos que venían de hogar o del hospital, había una compañera que tenía momentos un poco difíciles, y era un tema ajeno a mi al principio, nunca había convivido con personas que tenían problemas de salud mental: al principio me incomodaba, después con ayuda de las coordinadoras nos fueron explicando y si bien seguíamos nuestro trabajo tratamos de ayudarla y fue una experiencia super nueva, aprendi como poder ayudarla, como acompañarla, como darle un hombro, fue también algo que saque del Emprendimiento.

Ocio: actividades no obligatorias.

Tengo como hobbie el anime a full, leo libros.

Cuidados en Salud/Salud Mental

Cuando escucho la palabra Salud Mental se me viene automáticamente psicólogo, cuidar una parte que es nuestra, la Salud Mental es casi como invisible, la gente no se da cuenta que tiene una Salud Mental que tiene que ser cuidada como la salud del cuerpo, y que hay especialistas que se dedican a ayudarte, que hay herramientas para poder cuidar esa Salud Mental que puede ser perjudicada en cualquier ambiente de la vida cotidiana, por ejemplo en el trabajo, están muy sobreexplotados, hay maltrato. Y a veces la gente no se da cuenta, está muy invisibilizada la Salud Mental.

Proyecto Terapéutico Singular:

Siempre estuve en contacto con adultos, primero en el Programa de Adolescencia, y el tipo de adultos que conocí siempre fueron muy abiertas a todo, dispuestos a escuchar y no juzgarte, y

ayudarte en lo que ellos pudieran, siempre tuve un figura de adultos muy linda y con los pares siempre fue muy natural, me llevaba bien con todos, así que no me costaba realmente.

Itinerarios terapéuticos:

Nunca había hecho tratamiento por Salud Mental.

Integralidad en salud (estaciones, líneas, redes de cuidado):

Yo sentia cosas que para sabia que para mi familia iba a ser dificil comprenderlas, yo no hablaba de ese tema con nadie alrededor mio pero no queria vivir una vida de fingir quien no soy y decido hablar con mi mamá principalmente sobre mi homosexualidad, en realidad ella me pregunta que me pasaba porque me veia mal: no era yo, me enojaba por todo, irritable, no pasaba buenos momentos, no sonreia, y ahi le dije a mi mamá que no me gustaban las mujeres y no se lo tomó nada bien. Fue muy difícil, me dijo cosas hirientes, quizás no las pensó, eso me lastimó muchísimo, después de eso inició un año muy difícil para mi.

Yo pensé que me iba a echar de la casa, tuve un pico depresivo donde me sentía muy mal, fue un año entero donde casi ni existía en mi casa, no quería saber nada de nadie, no hablaba con mis hermanos ni con mi mamá. Pero en un momento comienzo a tener unos pensamientos muy malos y ahí me di cuenta que necesitaba ayuda, pedí tratamiento en la obra social de mi trabajo, todo esto pasó en el aislamiento por la pandemia.

Mis hermanos me dijeron que después ya sabían de mis elecciones, solo esperaban la confirmación de mi parte, y que seguía siendo quien siempre fuiste para ellos. Ellos se lo tomaron super bien, pero era yo el que estaba enfadado con la vida, no podía darle lo bueno a nadie. Mi mamá después se empezó a dar cuenta y ella me sacaba conversación y yo ni la miraba, y después me di cuenta que no quería estar así ni que me familia tuviera que pasar por esa situación, y ahí empecé con una psiquiatra (Sanatorio San Gabriel), le pude poner un nombre a lo que me pasaba: era depresión. No sabía nada del tema, de lo que tenía, solo sabía que me sentía muy mal. La doctora me dijo que era un tratamiento leve de pastillas diarias con bajas dosis, y desde ahí que note muchísimos cambios. Después de dos meses de iniciar el tratamiento decidí abrirme con mi familia, me re vincule.

Continuidad de cuidados/transición hacia redes de cuidados de adultos:

Hoy en día las cosas están mucho mejor, y sigo con el tratamiento. Tuve que conseguir psicología aparte porque ahí había mucha espera. Porque sentía que solo con el tratamiento de las pastillas no estaba obteniendo herramientas de como poder lidiar con distintas situaciones que se me podían presentar, no estaba aprendiendo cómo afrontar estos problemas, necesitaba ir más profundo. Fui al Centro Universitario N° 2 y pagó una cuota social, y ahí me ayudó mi psicóloga a tener herramientas para afrontar mis problemas, a cómo reaccionar cuando estaba pasando ciertas situaciones, fue todo un proceso.

Redes de conexiones existenciales:

Yo siempre fui muy sociable, sobre todo antes de este problema. Iba a eventos animes por ejemplo y me hacía amigos, porque en esos lugares vas y tenes cosas en común, para mi era muy fácil hacerse amigos. También amigos que me hice por las redes sociales y que en algún momento nos vimos presencialmente. En el trabajo no tengo amigos, es un ambiente medio complicado, los considero compañeros, tengo mis límites, de mis cosas no hablo, voy a cumplir un rol y no quiero que me molesten.

Perspectiva de la recuperación:

Me empecé a dar cuenta de lo implica la Salud Mental porque lo que pase yo, lo primero que me costó a mi fue buscar ayuda, admitir que me estaba pasando algo y pienso que de mi parte tuve suerte y que pude reaccionar, pero hay muchas persona que no tienen la herramienta de darse cuenta que les está pasando algo. Al principio me daba mucha vergüenza, me imaginaba que del otro lado iban a decir "ay otro loco" o algo así, tenía el prejuicio que el psicólogo o psiquiatra era solo para locos. Incluso en el trabajo a veces hacen bromas sobre la locura. Pero yo necesitaba a los profesionales, ellos no saben la situación por las que se puede estar pasando. Incluso recién este año le dije a mi familia que estaba tomando pastillas, fue un camino que hice yo solo, tuve mucho el apoyo de mis amigos y mis amigas que ya sabían de mi situación, por suerte tuve ese canal de descarga. Cuando empiezo con este problema ellas me impulsan muchísimo a buscar ayuda y ver qué hacer.

Terapia Ocupacional Comunitaria:

Cuando escucho comunidad es como que pienso en el trabajo en la comunidad, como un trabajo para el otro, para otras personas.

Dispositivos comunitarios:

Yo actualmente si pertenezco a una comunidad, a la comunidad LGTBQ+, me siento identificado con esa comunidad, porque te puede brindar apoyo cuando lo necesitas, puedes trabajar con ellos y hay una muy buena respuesta. Si bien no es que hago muchas cosas concretas siento que "pertenezco a este grupo de personas". El año pasado participé en mi primer Pride (Marcha del Orgullo) en Buenos Aires, es una actividad muy linda que me gusto muchísimo y quiero repetirla todos los años.

Enfoque de derechos:

Con respecto a pertenecer a la Comunidad LGTB+ yo siempre digo que hoy en dia soy una persona que puede gozar de muchos derechos que antes estaban vulnerados. La lucha sigue pero ya vamos tomando terreno, copando la canchita.

Motivos del cierre:

Porque me propusieron desde Lazos otra rotación, para hacer otra experiencia. Al principio no quería.

Seguimiento:

Me encanto volver hoy, cuando estuve mal no se me ocurrió contactarlos pero esta conversación sobre la Salud Mental hubiese estado muy buena tenerla antes, ahora me doy cuenta.

Filosofía de Empresa Social:

La verdad que yo vine acá con conocimiento cero, si me gustaba todo lo relacionado al diseño gráfico, llegue sin saber nada, todo lo que aprendí lo aprendí acá, me lo enseñó la capacitadora, me enseñó Illustrator y Photoshop, y de a poco me fui instruyendo, cuando habia algun trabajo que entregar ella me decia: “tenes estas herramientas para hacer esto”, y ya después entraba mucho lo que era la creatividad de uno, porque había muchos pedidos que era diseñar desde cero, solo teníamos algunas ideas de lo que encargaban y después era un trabajo nuestro llevarlo a cabo.

Aprendi muchisimo de los programas de diseño y pude trabajar muchísimo lo que era la creatividad, a pesar de que estaba estudiando arte era re duro, porque una cosa es lo que uno se imagina y otra cosa es llevarlo y plasmarlo en algo para que le guste al cliente.

A mi siempre me interesó mucho también el área de la salud, incluso cuando estaba haciendo el secundario estudié en auxiliar en farmacia y logré recibirme. Fue un año y medio de estudio super arduo porque los exámenes eran difíciles, tenía mis técnicas de estudio para aprender los nombres genéricos de los medicamentos asociados a algún personaje de anime o de alguna serie. Cuando yo estaba en el último año de la secundaria fuimos a hacer visitas a las facultades, y ahí conocí Artes Visuales pero a mi mamá mucho no le gustaba esa carrera porque decía que no tenía salida laboral y ahí pensé otra opción y pensé en probar con medicina, después no pude terminarla por la cuestión de salud que te conté. Algo que aprendí es que la facultad es un proceso de probar. Actualmente no se en que me veo estudiando.

5. Modelo Consentimiento Informado para entrevistas a ex emprendedores y emprendedoras

El presente consentimiento informado se vincula con un Trabajo de Integración Final enmarcado dentro de la Especialización en Terapia Ocupacional Comunitaria de la Universidad Nacional de Quilmes. Dicho trabajo se titula "Emprendimientos Sociales de Adolescentes como dispositivos que producen Cuidados en Salud Mental: una mirada desde la Terapia Ocupacional Comunitaria. Estudio de Caso. Ciudad Autónoma de Buenos Aires (2019-2022)" y tiene como objetivo general contribuir a la producción de conocimiento acerca de los Emprendimientos Sociales de Adolescentes en tanto ámbitos de producción de cuidado de Salud Mental en el marco de la Terapia Ocupacional Comunitaria. Se estima que la información obtenida aportará resultados valiosos sobre la producción de cuidados en Salud Mental abonando al abordaje comunitario de la Terapia Ocupacional.

Las técnicas propuestas para la recolección de los datos son: análisis documental, entrevistas semiestructuradas y observaciones participantes. Dichas técnicas se aplican en la sede de los Emprendimientos Sociales de Salud Mental de Adolescentes sita en la calle Dr. Juan Felipe Aranguren 3837 del barrio de Floresta, CABA. El material a analizar será exclusivamente el recabado en los grupos de apreciación compartida, las entrevistas en profundidad y las observaciones participantes, en base a aquellas personas que hayan firmado el consentimiento informado.

La identidad de las personas que acepten participar de la investigación será resguardada. No se especificará ningún dato personal, ya sea en los informes vinculados a la investigación, como en el caso de que los resultados sean publicados.

La participación en esta investigación es voluntaria, así como la decisión de dar por terminado el grupo/entrevista/observación en cualquier momento. Los/as participantes tienen el derecho de formular todas las preguntas que consideren necesarias para aclarar sus dudas.

En caso de personas mayores de 18 años: consiento participar de un grupo/entrevista/observación que será grabado y transcripto. Autorizo la utilización de la información aquí relevada a los fines de la investigación planteada.

En caso de personas menores de 18 años: consiento que……....DNI…….……participe de un grupo/entrevista/observación que será grabado y transcripto. Autorizo la utilización de la información aquí relevada a los fines de la investigación planteada.

Estas pautas me han sido propuestas y explicadas por la persona encargada de realizar la investigación: Lic. en Terapia Ocupacional Maria Roberta Bariani.

Autorizo la utilización con fines académicos y la publicación con fines científicos de los datos y de los resultados obtenidos durante la investigación, siempre que se preserve la confidencialidad de los datos de todas las personas involucradas.

Fecha……Firma……...Aclaración…….…….

6. Comunicado por terreno de Emprendimientos

COMUNICADO

POR TERRENO DE EMPRENDIMIENTOS

Desde el **Programa de Integración Socio Laboral para Adolescentes dependiente del Htal. Dra. Carolina Tobar García (Resol. 757/02 de la Sec. de Salud del GCBA)** queremos poner en conocimiento a la comunidad y expresar nuestra preocupación frente a la situación actual del terreno ubicado en la calle Ruy Díaz de Guzmán 171/173 de la CABA.

Dicho terreno fue destinado por **Ley N°3127/09 (vigente en la actualidad)** para el desarrollo de las actividades de inclusión de adolescentes bajo la modalidad de Emprendimientos Sociales. Al día de hoy, no sólo no se construyó el espacio para tal fin, sino que se presentó la licitación N° 401-0006-LPU23 para la posible construcción de una Casa de Medio Camino. **Esta decisión no fue informada** al Co. Ge. Sa. M., no forma parte del proyecto presupuestario del año 2023, ni tampoco se participó a trabajadores, usuarios/as, familiares y demás actores posiblemente afectados.

Entendemos la necesidad de ampliar la red de dispositivos habitacionales, pero consideramos de similar relevancia la construcción de sedes propias para la implementación de los dispositivos de inclusión sociolaboral como son los Emprendimientos Sociales.

Consideramos entonces, que esta situación representa una clara vulneración de derechos de los y las adolescentes, y pone en evidencia la fragilidad de los efectores del sistema público de salud mental del GCBA.

Frente a este incumplimiento de la ley, invitamos a que nos acompañen difundiendo esta información.

BIBLIOGRAFÍA

Altschuler, B., Pastore, R. (2015). “Economía social y solidaria en clave de desarrollo socio-territorial en Argentina. Conceptos, políticas públicas y experiencias desde la universidad”. Eutopía N° 7, Julio 2015, pp 109-128.

Araujo, V. (2020). “Emprendimientos que producen lo social: la fractura entre el mundo del trabajo y el mundo de la asistencia en Salud Mental”. Revista Argentina de Terapia Ocupacional, 6 (2), 60-67.

Cella, A. M. y Polinelli, S. N. (2017). “Conferencia: Historia, encuentros con el otro, espacios de emancipación”. XVII Jornadas de Residencia en Terapia Ocupacional del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires realizadas en el Hospital General de Agudos Tornú, 11 y 12 de mayo de 2017. Revista Argentina de Terapia Ocupacional, 3 (1), 35-38.

Defourny, J., Nyssens, M. (2012). “El enfoque EMES de la empresa social desde una perspectiva comparada”. CIRIEC-España, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa, Nº 75, Agosto 2012, pp. 7-34.

De Souza Minayo, M. C., G. Assis, S., Ramos de Souza, E. (Organizadoras), 2005, Evaluación por triangulación de métodos. Abordajes de programas sociales, Buenos Aires, Lugar.

Gotti, A. (2019). “Aportes del trabajo que se realiza en la Empresa Social “Hilando Caminos” de la localidad de Trelew (Chubut) a la inclusión socio-laboral y al proceso salud-enfermedad-cuidado de las y los usuarias/os de Salud Mental que han participado o participan de la misma desde su propia perspectiva”. Tesis de Maestría en Salud Mental Comunitaria, UNLa.

Ley Nacional de Salud Mental N° 26657 (2010). Publicada en el Boletín Oficial, 2 de diciembre de 2010. Argentina.

Ley de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires N° 448. Publicada en el Boletín Oficial, 27 de julio de 2000. Argentina.

Merhy, E.E., Feuerwerker, L.C.M., Silva, E. (2012). “Contribuciones metodológicas para estudiar la producción del cuidado en salud: aprendizajes a partir de una investigación sobre barreras y acceso en salud mental”. Revista Salud Colectiva, 8 (1): 25-34.

Michalewicz, A., Pierri, C., Ardila-Gómez, S. (2014). “Del proceso de salud/enfermedad/atención al proceso de Salud/enfermedad/cuidado: elementos para su conceptualización”. Anuario de investigaciones, (XXI): 217-224.

Nabergoi, M., Botinelli, M. (2016). “Terapia Ocupacional en Argentina”, en Simó, S., Guajardo, A., Corrêa, F., Galheigo, S., García-Ruíz, S., Terapias Ocupacionales desde el Sur. Derechos humanos, ciudadanía y participación. Santiago de Chile: USACH.

Pastore, R. (2010). “Un panorama del resurgimiento de la economía social y solidaria en Argentina”. Revista de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Quilmes. Año 2, N° 18.

Pezzoli, L.G., (2017). “Desafíos para la inclusión social y la recuperación en salud mental. Modelos de inclusión laboral. Empresa Social”. Jornadas Usinas de Salud Mental. Dirección General de Salud Mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. CABA. 22 y 23 de mayo.

Razeto, L. (1994). “Factor C”. En Escuela Cooperativa “Rosario Arjona” / CECOSESOLA.

Rotelli, F. (1998). “Empresas Sociales en Italia: balances y perspectivas”. Conferencia pronunciada en el marco del Foro Intermunicipal Buenos Aires sin fronteras.

Rotelli, F., (2000). “Empresa Social: construindo sujeitos e direitos, en AAVV Ensaios: subjetividade, saúde mental, sociedade”. Rio de Janeiro, Fiocruz.

Saraceno, B. (2003). “La liberación de los pacientes psiquiátricos. De la rehabilitación psicosocial a la ciudadanía posible”. México, Pax.

Schiappa Pietra, J. (2008). “Desmanicomialización”. Viedma, Argentina: Fondo Editorial Rionegrino.

Sena, Selva Daniela (2017). La economía social y solidaria como un aporte a la salud comunitaria, 1a ed . Bernal : Universidad Nacional de Quilmes. Libro digital, EPUB.

Sirianni, M. (2011). “Descripción y análisis de un Programa de Integración Sociolaboral para Adolescentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, basado en la implementación del dispositivo de Empresa Social como estrategia de Salud Mental Comunitaria. Estudio de caso”. Tesis de Maestría en Salud Mental Comunitaria, UNLa.

Solitario, R., Garbus, P., & Stolkiner, A. (2008). “Derechos, ciudadanía y participación en salud: su relación con la accesibilidad simbólica a los servicios”. Anuario de investigaciones.

Spampinato, S. B., Testa D. E. (2016). “Emprendimientos Sociales en Salud Mental. Transformar desde “abajo”. Revista Argentina de Terapia Ocupacional, 2 (2), 19 -27 .

Stolkiner, A., Ardila, S. (2012). “Conceptualizando la salud mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva”, en Vertex Revista Argentina de Psiquiatría, vol. XXIII, pp. 57-67.

Terenzi Seixas, C., Merhy, E.E., Staevie Baduy, R, Slomp Junior, H. (2016). “La integralidad desde la perspectiva del cuidado en salud: una experiencia del Sistema Único de Salud en Brasil”. Revista Salud Colectiva, 12 (1): 113-123.

Testa, D. (2010). “Reflexiones sobre nuestras prácticas. Un acercamiento a la modalidad de intervención en dispositivos laborales de salud mental en el sector público de la ciudad de Buenos Aires”. Revista Chilena de Terapia Ocupacional, (10), p 35-43.