



RIDAA

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



Universidad
Nacional
de Quilmes

Guido, Analía

Redes solidarias de Esquel, reflexiones desde Terapia Ocupacional Comunitaria sobre el proyecto llevado a cabo desde abril a diciembre de 2020, en contexto de pandemia por Covid19, en la ciudad de Esquel, Chubut, Argentina. ...



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:

Guido, A. (2025). *Redes solidarias de Esquel, reflexiones desde Terapia Ocupacional Comunitaria sobre el proyecto llevado a cabo desde abril a diciembre de 2020, en contexto de pandemia por Covid19, en la ciudad de Esquel, Chubut, Argentina. (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/20.500.11807/5649>

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

“Redes Solidarias de Esquel”, reflexiones desde Terapia Ocupacional Comunitaria sobre el proyecto llevado a cabo desde abril a diciembre de 2020, en contexto de pandemia por Covid19, en la ciudad de Esquel, Chubut, Argentina.

Trabajo final integrador

Analia Guido

guidoanalia@gmail.com

Resumen

Este Trabajo Final Integrador, bajo el formato de informe de trabajo de campo pretende relevar, describir y analizar la experiencia del proyecto “Redes Solidarias de Esquel” identificando la importancia de otorgar visibilidad a las redes que entranan lazo social en contextos adversos, como la pandemia de COVID-19. Mediante esta estrategia se aspira a generar una contribución para visibilizarlas dentro del trabajo comunitario, destacando la necesidad de promover la articulación entre redes formales e informales de cuidado, desde una lógica de corresponsabilidad entre el Estado, la comunidad y sus organizaciones sociales, para contribuir a la sostenibilidad de la vida.

Palabras clave: Desastre por Pandemia de Covid19; Redes; Solidaridad; Experiencias comunitarias de prácticas de cuidados; Ocupaciones colectivas.

Agradecimientos

Agradezco a Dios por el don preciado de la vida, el deseo y la posibilidad de seguir aprendiendo.

Agradezco a Gabriel por caminar juntos estos años de vida y por respetar mis procesos.

Agradezco a mis padres, hermanos, cuñados y sobris, mi familia de origen que me acompaña a la distancia y me motiva a seguir.

Agradezco a las personas que formaron parte de este TFI, especialmente a María Elena Pereyra y Sandra Fernandez, a quienes admiro y me han apoyado en este trayecto.

Agradezco a las “Esqueletas” compañeras de esta trayectoria, a la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental Comunitaria y a sus integrantes, a mis amistades y personas queridas que forman parte de mi red afectiva, una red que me sostiene y me impulsa a seguir creciendo y aprendiendo.

Agradezco a Jime que me prestó su hogar para refugiarme y avanzar en el proceso final, a Flor Itovich que me brindó su apoyo y sus conocimientos en metodología de la investigación.

Agradezco a mis colegas, compañeras de trabajo en la docencia universitaria por el apoyo, la contención y el afecto.

Agradece y emocionada por este proceso formativo y la experiencia de presentación del Trabajo Final Integrador para finalizar la formación de posgrado de la Especialización en Terapia Ocupacional Comunitaria de la Universidad Nacional de Quilmes, con el alma plena y el corazón contento por vivenciar el cariño y apoyo de las personas que forman parte de mis entramados de afectos... Siguen las resonancias del encuentro, las palabras amorosas en las devoluciones de cada docente, la presencia de mis padres que viajaron y acompañaron todo el proceso.

El esfuerzo y acompañamiento en esos kilómetros viajados por Silvina Oudshoorn, mi querida directora para estar allí presencialmente, el apoyo y asesoramiento de Silvia Polinelli, mi codirectora que me transmitió seguridad en todo momento.

Los mensajitos y el apoyo de amistades, familiares y gente querida que valoro y me acompaña en el proceso de seguir aprendiendo, compartiendo y co-construyendo!!!

ÍNDICE

CAPÍTULO I: Fundamentación	3
1.1 Introducción	3
1.2 Planteo del problema	4
1.3 Antecedentes (estado del arte)	5
1.4 Objetivos	7
 CAPÍTULO II: Marco teórico	 8
Desastre por Pandemia de Covid19 - Redes - Solidaridad - Experiencias comunitarias de prácticas de cuidados - Ocupaciones colectivas	
 CAPÍTULO III: Metodología	 14
3.1 Tipo de investigación	14
3.2 Población	14
3.3 Instrumentos de recolección de datos	15
 CAPÍTULO IV: Resultados y análisis	 16
4.1 Sistematización de la información	16
4.1.a Contextualización (Re-construcción histórica)	16
4.1.b Proyecto Redes Solidarias de Esquel (Aspectos Descriptivos)	21
4.2 Análisis de las entrevistas	26
4.2.a Categorías de análisis	27
1. <i>Redes durante la pandemia por Covid-19</i> (“Entre urdimbre y trama: Se teje la vida”)	27
2. <i>Equipo de trabajo y trabajo en equipo</i> (“Oportunidades del hacer”)	29
3. <i>Terapia Ocupacional Comunitaria</i> (En las configuraciones del “tejido junto”)	34
4. <i>Visibilizar, identificar, re-conocer y re-versionar</i> <i>(Lo valioso de las dimensiones de lo visible)</i>	37
5. <i>Potencialidades y Desafíos</i> <i>(La dimensión comunicacional en la corresponsabilidad de los cuidados)</i>	43
 CAPÍTULO V: Reflexiones finales - Conclusiones	 50
 CAPÍTULO VI: Anexos	 53
 CAPÍTULO VII: Bibliografía	 62

CAPÍTULO I: Fundamentación

1.1 Introducción

El presente Trabajo Final Integrador forma parte de la última instancia para culminar la formación de posgrado de la Especialización de Terapia Ocupacional Comunitaria de la Universidad Nacional de Quilmes. Busca dar cuenta del proceso de aprendizaje de la propuesta formativa de posgrado y al mismo tiempo intenta contribuir al campo de conocimiento de la misma.

El mismo se denomina: “Redes Solidarias de Esquel, reflexiones desde Terapia Ocupacional Comunitaria sobre el proyecto llevado a cabo desde abril a diciembre de 2020, en contexto de pandemia por Covid19, en la ciudad de Esquel, Chubut, Argentina.”

Es así que este Trabajo Final Integrador pretende relevar, describir y analizar la experiencia del proyecto “Redes Solidarias de Esquel”. Como así también, busca dar cuenta de las dinámicas de funcionamiento del equipo de trabajo, de problemáticas emergentes durante la implementación del proyecto. A su vez, intenta indagar acerca del cumplimiento de los objetivos del mismo, según las perspectivas de las personas integrantes del equipo que implementó el proyecto.

Para el cumplimiento de los objetivos del trabajo se implementa la metodología cualitativa, bajo la modalidad de informe de trabajo de campo, mientras que para el análisis de los resultados obtenidos se utiliza los procedimientos de la teoría fundamentada.

En una primer instancia se realiza un relevamiento de la información construida desde el “Equipo de Salud Integral y Comunitaria de Esquel”, equipo que surge como parte de un plan de acción para fortalecer la salud integral y la participación comunitaria en la localidad de Esquel en el contexto la pandemia por COVID-19, en el marco de la reestructuración interna del Servicio de Salud Mental del Hospital Zonal de Esquel.

A partir de la información disponible por fuentes directas e indirectas y entrevistas semi-estructuradas, se realiza una sistematización de la misma. Primero se desarrolla una contextualización al reconstruir el recorrido histórico para ubicar los orígenes del Proyecto Redes Solidarias de Esquel.

Luego de describir los antecedentes y el contexto en el que surge el proyecto, se mencionan las etapas y las acciones planificadas por el equipo que lo implementó. Después se plasman los aspectos relacionados a la conformación del equipo y las acciones emergentes durante el transcurso del proyecto. Posteriormente se desarrollan las categorías de análisis que se

delimitaron siguiendo el procedimiento metodológico basado en la Teoría Fundamentada. El análisis se realizó empleando el método de la comparación constante, y el muestreo teórico. Es así que surgieron 5 categorías de análisis, siendo una la central que atraviesa a las demás. Finalmente, se plasmaron reflexiones y conclusiones que invitan a seguir indagando sobre la temática a partir de diversos interrogantes.

I 1.2 Planteo del problema

El proyecto “Redes Solidarias de Esquel” se desarrolló entre los meses de abril a diciembre del año 2020 y formó parte de un plan de acción para fortalecer la salud integral y la participación comunitaria en la localidad de Esquel, en el contexto de la pandemia de COVID-19. El trabajo surge en articulación intersectorial desde un equipo que se conformó en abril del 2020, el mismo se autodenominó “Equipo de Salud Integral y Comunitaria de Esquel” y estuvo integrado por profesionales de la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental Comunitaria de la sede Esquel, Equipo de Orientación y Apoyo a las Trayectorias Escolares y el Centro Especializado en Salud Integral de Adolescentes.

Este proyecto antes mencionado tuvo como objetivo general “Visibilizar y promover las redes que se tejen entramando lazos sociales desde acciones solidarias en la comunidad de Esquel.” Mientras que como objetivos específicos presentó los siguientes: “Explorar e identificar las acciones solidarias, referentes de voluntariados que existen en la ciudad de Esquel”. Como así también, “Poner en valor las acciones solidarias que entran lazos sociales en la comunidad de Esquel”. Al mismo tiempo, “Generar un efecto multiplicador en integrantes de la comunidad de Esquel” y “Facilitar la comunicación entre instituciones estatales y organizaciones sociales y la comunidad de Esquel”.

Durante el proceso de aprendizaje en la Especialización en Terapia Ocupacional Comunitaria, se ha puesto en evidencia la importancia de conocer a la comunidad con la que se trabaja, identificar sus recursos y potencialidades, promover derechos y acompañar procesos comunitarios de ocupaciones colectivas. Es por eso que la propuesta de este trabajo cobra relevancia, ya que propone ser una producción de conocimiento para la Terapia Ocupacional Comunitaria en concordancia con lo anteriormente planteado.

1.3 Antecedentes (estado del arte)

Como antecedente de este Trabajo Final Integrador para la formación de posgrado de la Especialización de Terapia Ocupacional Comunitaria se tiene en cuenta el *“Relevamiento del impacto social de las medidas del aislamiento dispuestas por el PEN- CONICET”* de Kessler [et al.] (2020). Este informe muestra el funcionamiento de una extensa red de organizaciones sociales, comunitarias, educativas y religiosas que actúan en los territorios más relegados, colaborando con las acciones del Estado en todos sus niveles. En el apartado sobre la provincia de Chubut de este informe, se advierte sobre la situación de las y los trabajadores de la salud y otros agentes en terreno, así como de otros empleados públicos provinciales que están al frente de la atención y prevención de la pandemia sin haber cobrado (a fines de marzo) su sueldo del mes de febrero. Se señala la “cuarentena extendida” que estarían sufriendo las infancias y sus familias, ya que muchos no habían siquiera comenzado las clases (por el paro tras la falta de pago de salarios en la Provincia de Chubut). A su vez, se reivindica el rol de las asociaciones intermedias como espacios contenedores y capaces de promover medidas de prevención, así como de generar respuesta a los problemas del aislamiento.

Además se considera el estudio de Bang (2020) *“Salud mental en tiempos de pandemia: recreando estrategias comunitarias en el primer nivel de atención”*. En el mismo se concluye que se ha tratado de un proceso con múltiples desafíos y aprendizajes, lo que ha permitido visibilizar la importancia del sostenimiento y fortalecimiento de vínculos y redes de cuidados comunitarios en contexto de distanciamiento social, como parte de la estrategia de promoción de salud mental comunitaria.

De igual manera, se tiene en cuenta como antecedente el trabajo de Freytes [et al.] (2021) en *“Territorios en Acción: Experiencias comunitarias de cuidados en Pandemia en la provincia de Chubut. Análisis desde la determinación social de la salud.”* El artículo se propuso analizar cinco experiencias de organizaciones comunitarias de cuatro localidades de la provincia del Chubut, que se desarrollaron y reinventaron en el marco de la situación de pandemia atravesada desde comienzos del 2020. Desde ese trabajo se sostiene que en un escenario tan inesperado como el que generó la pandemia, hubo un retraimiento de las redes formales/institucionales de cuidado, que se focalizaron en la atención del COVID-19 desde un sobredimensionamiento de la mirada biológica. Esto tuvo un impacto considerable a nivel comunitario, ya que las áreas desatendidas por diversas instituciones estatales fueron cubiertas y sostenidas con estrategias comunitarias y redes informales de cuidado que operaron como sostén en las poblaciones en mayor situación de vulnerabilidad.

Otro estudio considerado relevante es el de Lobato (2021) denominado: *“Terapias Ocupacionales en comunidad. Experiencias en contextos virtuales, en tiempos de pandemia”*. El trabajo relata una experiencia de participación colectiva en Terapia Ocupacional situada entre una organización comunitaria de atención a las infancias y adolescencias y las carreras de Terapia Ocupacional y Especialización de Terapia Ocupacional Comunitaria de la Universidad Nacional de Quilmes. La acción-reflexión se concretó en este recorrido posicionándose desde perspectivas críticas en Terapia Ocupacional que favorecen procesos de emancipación, acceso a derechos e intercambio de saberes. El proceso que se intentó reflejar en este artículo incluyó acciones de diagnóstico participativo, evaluación y sistematización realizadas conjuntamente entre todas las participantes del mismo.

Por otro lado, se tuvo en cuenta el trabajo de investigación del equipo conformado por: Kipen [et al.] (2023) cuyo trabajo ha sido denominado: *“Recorriendo las tramas institucionales del cuidado: investigación colaborativa en torno al cuerpo y el cuidado.”* Este trabajo representa una profundización en la línea investigativa en torno al cuidado y el cuerpo. Esta vez dirigiendo la mirada hacia las tramas institucionales, viendo cómo se tejen los descuidos, así como el gran potencial de los espacios, propuestas y políticas de cuidado.

Asimismo, se consideró el reciente trabajo compilado por Bottinelli [et al.] (2024) *“Cuidar en la emergencia: protección social en tiempos de pandemia.”* La investigación tuvo como objetivo general describir las prácticas y experiencias de cuidado de la salud/salud mental de actores territoriales referenciadas como promotoras de derechos analizando su articulación con las medidas de gobierno a nivel nacional, provincial y local implementadas en el marco de la pandemia causada por el COVID-19 en distintos grupos poblacionales en Chubut, Río Negro, Santa Fe y Buenos Aires durante el año 2020. que, durante la pandemia, las redes comunitarias desempeñaron un papel fundamental en la protección social y el cuidado de la salud en Argentina. Las personas que investigaron observaron cómo las prácticas territoriales permitieron suplir carencias en servicios públicos, reforzando la importancia de modelos de cuidado inclusivos y descentralizados. Además, subrayaron la necesidad de políticas públicas que reconozcan y fortalezcan estas redes de apoyo comunitario, tanto para mejorar la resiliencia en crisis como para preparar futuras respuestas sociales y sanitarias efectivas.

Como así también, otro valioso trabajo compilado por la misma autora, Bottinelli [et al.] (2024) denominado *“Contribuciones para pensar el Estado en situación de excepcionalidad: políticas públicas y protección social en la Argentina del 2020.”* Tal como lo mencionan en el libro digital, allí se reúnen seis entregas escritas por un grupo de investigadoras que aportan ideas y datos para seguir pensando, que recorren pliegues y despliegues de perplejidad, de

espera, de certezas y preguntas, de inquietudes y temores, de interrogantes sobre la gestión, sobre el Estado, sobre la nación y las provincias, sobre las poblaciones en situación de vulnerabilidad, sobre la salud mental y sobre lo que entendemos por participación.

El trabajo de Bottinelli [et al.] (2024) en “*Contribuciones para pensar el Estado en situación de excepcionalidad*” examina cómo la pandemia de COVID-19 puso en evidencia la necesidad de adaptar las políticas públicas y el sistema de protección social en Argentina. El estudio concluye que el Estado cumplió un papel crucial en la provisión de ayuda a los sectores más vulnerables, pero que también deben mejorarse las políticas de coordinación interministerial y comunitaria para abordar crisis futuras con mayor eficacia, destacando la importancia de un enfoque territorial y comunitario en la salud pública.

Estos antecedentes locales dan cuenta de la relevancia de la temática en auge debido a la irrupción en la actualidad del fenómeno de desastre acontecido recientemente por la pandemia de COVID-19, al mismo tiempo que aportan discusiones, reflexiones, interrogantes, otorgando claridad para el análisis de la sistematización de una práctica situada.

1.4 Objetivos

Objetivo general:

- Conocer desde la mirada de la Terapia Ocupacional Comunitaria la experiencia del proyecto “Redes Solidarias de Esquel”, llevado a cabo desde abril a diciembre 2020, en contexto de pandemia por Covid19, en la ciudad de Esquel, Chubut, Argentina.

Objetivos específicos:

- Describir, desde la perspectiva de los sujetos, la experiencia del proyecto “Redes Solidarias de Esquel” en contexto de pandemia por Covid19, de la ciudad de Esquel, Chubut, Argentina.
- Reflexionar sobre la experiencia del proyecto “Redes Solidarias de Esquel” en contexto de pandemia por Covid19, de la ciudad de Esquel, Chubut, Argentina, desde la mirada de la Terapia Ocupacional Comunitaria.

CAPÍTULO II: Marco teórico

En el mes de marzo del año 2020 la Organización Mundial de la Salud definió como *pandemia* al brote de la enfermedad infecciosa COVID-19, causada por el coronavirus que se ha descubierto en Wuhan, China. Esta pandemia es considerada un “desastre”.

Según Kuper y Demichelis (2013)

El término “desastre” con frecuencia está ligado a las amenazas naturales. Sin embargo, un desastre puede ser causado por cualquier amenaza (un huracán, un virus mortal, un evento radiológico, terremotos, los movimientos de los desplazados, las inundaciones naturales o aquellas causadas por la acción u omisión del hombre). (p. 3)

Asimismo desde la perspectiva de Terminiello (2013) se sostiene que:

Los desastres son fenómenos de carácter social, no solo por el impacto que los caracteriza, sino también por sus orígenes y por las reacciones que suscitan en las sociedades políticas y civiles y producen alteraciones en las personas, en los bienes, causadas por sucesos natural o provocadas por la actividad humana, que exceden la capacidad de respuestas de la comunidad afectada.

Esta pandemia, considerada un desastre, trajo aparejadas consecuencias en la cotidianeidad de las personas. En Argentina, según el Decreto 297/2020 en el mes de marzo del 2020 se estableció la medida de Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO):

“Que, con el objetivo de proteger la salud pública como una obligación inalienable del Estado nacional, se establece para todas las personas que habitan en el país o se encuentren en él, la medida de “aislamiento social, preventivo y obligatorio”, por un plazo determinado, durante el cual todas las personas deberán permanecer en sus residencias habituales o en el lugar en que se encuentren y abstenerse de concurrir a sus lugares de trabajo. Que, asimismo se establece la prohibición de desplazarse por rutas, vías y espacios públicos, a fin de prevenir la circulación y el contagio del virus COVID-19.”

El ASPO en Argentina se ha prorrogado sucesivamente y según la situación epidemiológica de cada provincia se han implementado algunas flexibilizaciones. Inevitablemente el ASPO ha ocasionado una alteración en la cotidianidad de las personas. Se ha visto agudizada la desigualdad social, dejando en evidencia las dificultades que ha implicado transitar el ASPO para grandes sectores de la comunidad. A partir del ASPO numerosas familias no percibieron ingresos económicos, por haber disminuido su trabajo informal o al verse imposibilitados de salir a trabajar.

Boaventura De Souza Santos (2016) resalta que:

Las incertidumbres no se distribuyen por igual, ni en cuanto al tipo ni en cuanto a la intensidad, entre los diferentes grupos y clases sociales que componen nuestras sociedades. Es necesario, pues, identificar los diversos campos en que estas desigualdades tienen un mayor impacto en la vida de las personas y las comunidades. (p. 91)

A su vez, tal como se ha desarrollado en los diversos trabajos prácticos grupales de diferentes asignaturas de la Especialización de Terapia Ocupacional Comunitaria de Caruso, Guido, Richat y Ruscitti, (2020) sostienen que esta pandemia acrecentó la crisis socio-económica que se viene transitando desde aproximadamente el año 2017 en la provincia del Chubut, con atraso en el pago de los sueldos y aguinaldos, con implementación de cobro escalonado (dividiendo en tres categorías y pagando a destiempo según el sueldo), incumplimiento de paritarias y de categoría trienal, desabastecimiento de recursos estatales dando como resultado el abandono de los establecimientos públicos, déficit en la caja de jubilados. Esta crisis ha generado diversas medidas de lucha, como la toma de edificios públicos, marchas y paros por tiempo indeterminados en las escuelas y efectores del sistema de salud pública.

En pos de dar cuenta de esto y ampliar la información al respecto, en el siguiente enlace se puede acceder a la noticia sobre un informe que preentó la Asamblea Permanente por los Derechos Humanos de Chubut: *“Chubut en crisis: APDH presentó un informe sobre las violaciones a los derechos humanos en la Provincia (30/03/2020)”*: <https://www.apdh-argentina.org.ar/informes/chubut-en-crisis-apdh-presento-un-informe-sobre-las-violaciones-los-derechos-humanos-en-la>

A la crisis socio-económica provincial desde el año 2017, se le suma en la comarca andina un brote de hantavirus (2018), la pandemia por COVID-19 (2020) y posteriormente aumenta la crisis socio-ambiental con la presencia de incendios en la comarca andina (2021) que provocaron la destrucción de cientos de viviendas, bosques nativos y ecocidio que dan cuenta de una falta de trabajo de prevención y vacío estatal en los planes de manejo del fuego.

La desigualdad social se ha profundizado cada vez más, poniendo en evidencia las complejidades que implica para grandes sectores de la comunidad Chubutense transitar el ASPO. Se observan cambios en la vida cotidiana, en donde la dimensión del vínculo social se reconfigura inevitablemente, impactando en lo económico y por supuesto en la salud integral de las personas.

Como sostiene Cella (2020):

A partir de esta situación, tendremos que armar nuevos vínculos que surjan de estas fragilidades: estrechar lazos de ocupaciones comunitarias, sobre todo entre los que soportan las crisis estando al “margen “de los derechos o siendo marginados/marginales en estado de emergencia: precarizados y vulnerados en sus derechos civiles y políticos.

La pandemia visibilizó y agudizó las desigualdades y profundizó las crisis económicas, sociales y ambientales de la provincia de Chubut, incorporando a nuevas personas y/o familias a una situación de vulnerabilidad social.

Tal como sostienen Botinelli, et al (2024):

La pandemia en muchos casos profundizó y visibilizó desigualdades preexistentes, así como evidenció los obstáculos en el ejercicio de derechos humanos, dando cuenta de que las prácticas de cuidado deben ser comprendidas en sus atravesamientos por las dimensiones de género, racialidad, clase social, generacional, entre otros clivajes de desigualdad. (p.14)

Este contexto fue un nuevo escenario para las acciones solidarias desarrolladas para acompañar a las personas en situación de vulnerabilidad social, tanto a quienes se encontraban en esa situación previamente y a quienes la desarrollaron durante la pandemia. Surge con mayor preponderancia la atención alimentaria, se observan los comedores y merenderos, como una forma de pensar comunitariamente las necesidades concretas de alimentación. y luego la provisión de ropa, calzado, frazadas, el suministro de elementos de bioseguridad específicos de la contingencia de pandemia, la ayuda en gestión de trámites (IFE) y la articulación de situaciones complejas con instituciones referentes. Se aunaron fuerzas para “ayudar” a sostener las medidas de aislamiento, para quienes no podían salir a buscar trabajo, o lo habían perdido o no lo tienen hace algún tiempo y ante el ASPO ven profundizada su situación de vulnerabilidad.

En este sentido, Stolkiner afirma que hay resistencia en todas las nuevas formas de solidaridad que se despliegan a contrapelo de las tendencias hegemónicas. (Citado en Bang, 2013).

Según García (2020)

la Solidaridad necesita sustentarse sobre una idea del otro que lo interprete como el sujeto autónomo que es; tal como lo define Ugalde: “La solidaridad no es mera tolerancia del otro; como una concesión que le hacemos o un permiso que le damos para que siga existiendo. Es mucho más, es afirmar al otro en sí mismo y hacerlo de tal manera que en su realización esté en juego la mía y en su fracaso nuestra derrota. La solidaridad afirma al otro (a los otros, sean individuos, sectores sociales o países),

no como un instrumento útil para nosotros, sino como un absoluto en sí, no instrumentalizable.” (p.9)

Siguiendo a Tapia (2018), resulta pertinente recuperar el concepto de solidaridad horizontal, la cual

“parte no solo del reconocimiento y la valoración más profunda de la identidad y dignidad del otro, sino también de la aceptación realista de que aún en situaciones de gran diferencia de recursos económicos o culturales, todos tenemos algo que recibir y aprender de los demás” (p. 30).

En la ciudad de Esquel, esta solidaridad no se limita a iniciativas aisladas sino que configura redes que entran los lazos sociales. Según Pucci citada por Dabas (2001): Las redes de relaciones que se apoyan en la ayuda mutua tienen carácter equitativo y actúan como multiplicadoras de los beneficios; por ello es necesario que la comunidad tome conciencia de sus alcances reales y pueda, a partir de allí, establecer mecanismos que le permitan alcanzar sus propósitos de mejora del espacio material.

De igual manera Montero (2006) plantea:

La idea de la sociedad como un tejido, como una urdimbre en la cual se entrelazan las vidas y las acciones de las personas que la conforman, es muy antigua. Probablemente esa metáfora haya surgido en el momento mismo en que aparecieron la rueca y el telar, y a la mano humana que entrecruzó los hilos y a la mirada que la acompañó siguió la observación, la comparación, la generalización, esto es, la idea de donde nació la imagen con la cual solemos referirnos a ese tejido de relaciones humanas que hace una red. Cada hilo es discernible y a la vez es un conjunto que tiene su propia forma, donde todos contribuyen a la obra. (p. 173)

El proyecto “Redes Solidarias de Esquel” resalta las prácticas que se construyeron como estrategias cuidadoras. Se podría inferir que las experiencias comunitarias de prácticas de cuidados conforman una estrategia vincular que, a través del sostenimiento de espacios de encuentro comunitario y la creación progresiva de vínculos territoriales múltiples, se propone la constitución de redes comunitarias e interinstitucionales, y el sostenimiento de vínculos de cuidado existentes. (Bang, 2020)

En relación a esto se toman como referencia señeros teóricos de la profesión quienes expresan que:

Comunidad es el espacio de la ciudadanía como proceso inacabado, permanentemente instituyente, basado en el respeto y reconocimiento del otro como parte de mí y yo

como parte de ella/él. Es plural, cambiante, diverso. (Guajardo y Galheigo, 2015, p. 76)

Esta lectura permite pensarse en y con la comunidad, sin una lógica de beneficiario/benefactor, sino con una perspectiva de derechos, construyendo horizontalmente como actores pares. Entendiendo a lo solidario como aquello que acontece desde el reconocimiento genuino de la otredad y no desde un sentido altruista, es decir, interpretando estas acciones como actividades que se entrelazan en prácticas cotidianas de cuidados.

En ese sentido, Botinelli, et al (2024) sostienen que los cuidados requieren ser comprendidos en su complejidad, como prácticas de sostenimiento de la vida en común. (p. 13)

En relación a esto, resulta necesario comprender a qué se hace referencia cuando se utiliza el término complejidad, ya que ha sido una palabra muy mencionada a lo largo del trabajo.

El término “complejidad”, a pesar de ser singular incluye, paradójicamente, la pluralidad, porque “complejo” proviene del latín “complexus” que significa entramado, tejido, enlazado y presupone tanto la unidad como la diversidad. Desde su misma nominación la complejidad nos muestra un mundo múltiple, diverso y en red. (Najmanovich, 2018, p. 48)

En esa complejidad se entretejen los cuidados que se plasman en prácticas entendidas por Botinelli, et al (2024) como:

Las prácticas de cuidado son construcciones colectivas, comunitarias, en red. Implican el pasaje de la individualidad a la grupalidad. Suponen grupos de personas reunidas trabajando juntas, que van generando la coconstrucción de un tejido conjunto. Cuentan con heterogeneidad y diversidad de participaciones. (p.24)

Desde la mirada de Terapia Ocupacional estas experiencias comunitarias de cuidado podrían ser concebidas como ocupaciones colectivas. Según Palacios Tolvett (2017)

El lugar donde estamos, hacemos y somos en la Terapia Ocupacional son las ocupaciones. De esta manera, la práctica comunitaria implica entender la ocupación como colectiva en tanto construcción social, es decir, que toda ocupación se produce en relación con los otros y con las cosas. Es en la experiencia de la interrelación donde se producen sujetos, subjetividades, sentidos y significados, resolviendo la dicotomía entre individuo y colectividad.

En ese sentido, Valderrama (2019) sostiene que primero, hablar de ocupaciones es remarcar una posición en la cual se reivindica la pluralidad, la diversidad de las ocupaciones, en contraposición a la pretensión universalista y hegemónica de las perspectivas del Norte. Y segundo, hablar de colectivas es remarcar una posición de insurgencia y rebeldía antes las condiciones sociales y materiales que produce el capitalismo neoliberal, caracterizada por el

individualismo, la inmediatez, hedonismo y competitividad, es decir hablar de ocupaciones colectivas es reivindicar lo colectivo, lo ancestral, la colaboración y el apoyo mutuo.

Mientras que Guajardo (2012) sostiene que:

“toda ocupación es cultura, significado, relaciones. La ocupación en uno, es la expresión de las ocupaciones colectivas, de la práctica, de las relaciones sociales históricamente producidas que se han encarnado, materializado en las singularidades.”
(p.24)

En ese hacer en común las personas van siendo y haciendo, construyendo producciones más allá de lo tangible. Esta comprensión destaca que el sujeto es por naturaleza comunitario y ocupacional, y que no es posible separar el ser del hacer, reconociendo la praxis como proceso a través del cual nos vamos construyendo como sujetos y nos vamos ocupando dialécticamente (Nancy, 2000). (Citado en Palacios, M, 2016).

A su vez, las acciones llevadas a cabo por las organizaciones comunitarias, desde una perspectiva de derechos, son ocupaciones colectivas en pos de la emancipación, a favor de la recuperación de derechos que estaban siendo vulnerados.

Según Cella y Polinelli (2017):

Los Terapeutas Ocupacionales Comunitarios, no somos neutrales ni asépticos, sino que tratamos de “desnaturalizar lo naturalizado”, para proponernos desde allí, reflexionar, cambiar y cooperar. Pensar y practicar la Terapia Ocupacional Comunitaria implica trabajar en la creación de espacios de expresión e intercambios, con – moviéndonos y aportando alternativas a la salud y el desarrollo comunitario.

Como expresa Palacios Tolvett (2013) las Ocupaciones Colectivas pueden brindar cohesión, sentido de comunidad, bienestar, pertenencia e identidad social. Y desde esta perspectiva es evidente que la comunidad de Esquel y sus integrantes logran superar los posicionamientos individuales hacia una construcción comunitaria logrando sostener redes que impulsan y sostienen entre tantas crisis.

En contextos de incertidumbre se encuentra la certeza de que el camino va por una terapia ocupacional situada, que forma parte de las redes que entrama y encamina la comunidad.

CAPÍTULO III: Metodología

3.1 Tipo de investigación

La modalidad de abordaje de este trabajo es la generación de un informe de trabajo de campo con la descripción y análisis de un proyecto de intervención realizado, en función de lo señalado en el Reglamento de TFI (UNQ, Anexo Resolución (CS) N° 566/13: p. 4) que lo define como:

d) Informe de trabajo de campo: consistente en la sistematización de los resultados obtenidos a partir de una aproximación a un espacio específico desde objetivos de relevamiento o de producción de conocimiento sobre el mismo, que apunten a la recolección de información directa tendiendo a dar cuenta de sus dinámicas de funcionamiento, de problemáticas emergentes, y/o de la perspectiva de los sujetos.

Para llevar a cabo el desarrollo del informe de trabajo de campo mencionado se implementa la Teoría Fundamentada.

La Teoría Fundamentada surge de la fusión de dos tradiciones intelectuales y académicas de la sociología estadounidense: la de Barney G. Glaser y la de Anselm Strauss.

La metodología propuesta por la Teoría Fundamentada se basa en dos grandes estrategias: el método de la comparación constante, y el muestreo teórico.

Mediante el método de comparación constante, quien investiga recolecta, codifica y analiza datos de manera simultánea, lo que permite generar teoría. Así, estas tareas se llevan a cabo de forma conjunta. Es decir, estas tareas no se realizan en forma sucesiva sino simultánea, y no tienen como objetivo verificar teorías, sino más bien evidenciar que son verosímiles.

Por otro lado, el muestreo teórico se emplea para identificar categorías y sus propiedades, así como para sugerir las interrelaciones dentro de una teoría (Glaser y Strauss, 1967).

3.2 Población

Con la finalidad de cumplir con los objetivos planteados, desde la metodología cualitativa, se realiza un relevamiento de la información construida desde el “Equipo de Salud Integral y Comunitaria de Esquel”, equipo que surge como parte de un plan de acción para fortalecer la salud integral y la participación comunitaria en la localidad de Esquel en el contexto la pandemia por COVID-19, en marco de la reestructuración interna del Servicio de Salud Mental del Hospital Zonal de Esquel.

Este equipo que tomó un carácter intersectorial, interinstitucional e interdisciplinario, fue integrado por profesionales de la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental Comunitaria de la sede Esquel, Equipo de Orientación y Apoyo a las Trayectorias Escolares y el Centro Especializado en Salud Integral de Adolescentes.

Como *criterio de inclusión* para la instancia de implementación del instrumento de recolección de datos de las entrevistas semi-estructuradas, se consideraron *únicamente* aquellos integrantes que formaron parte del Proyecto “Redes Solidarias de Esquel” y a una colaboradora que formaba parte de otros proyectos del equipo general denominado: “Equipo de Salud Integral y Comunitaria de Esquel” y a un colaborador externo de otra ciudad.

Se optó por entrevistar a dos colaboradores, uno en representación a los *colaboradores internos* y otro en representación de los *colaboradores externos*, con la finalidad de ampliar el número de entrevistados y conocer sus perspectivas, a partir de sus experiencias como colaboradores.

3.3 Instrumentos de recolección de datos:

Como instrumento de recolección de la información se diseñó una guía de preguntas (ver instrumento en anexos) para *entrevista semi-estructurada*. Además de recurrir a fuentes directas de información como son el *cuaderno de campo* del proceso de realización del proyecto, como así también al material gráfico y audiovisual (*proyecto escrito, excel* con datos de organizaciones, *afiche de mapeo colectivo*, mapa en *google maps*, mapas de *Qgis*, *video, informe general, informe del proyecto, powerpoint, flyer*) producidos por el equipo del Proyecto “Redes Solidarias de Esquel”. Resulta importante destacar que para acceder a las diversas fuentes de información se han realizado los pertinentes *consentimientos informados* con cada integrante del Equipo.

CAPÍTULO IV: Resultados y análisis

4.1 Sistematización de la información

Como se detalló en el apartado sobre la metodología escogida, mediante la debida autorización por consentimiento informado (ver modelo en anexos) se ha logrado acceder a fuentes directas de información como son el cuaderno de campo del proceso de realización del proyecto, como así también al material gráfico y audiovisual (proyecto e informe final escrito, excel con datos de organizaciones, afiche de mapeo colectivo, mapa en google maps, mapas de Qgis, video, presentación de powerpoint, fotografías).

En cuanto a las entrevistas semi-estructuradas, se llevaron a cabo con integrantes del “Equipo de Salud Integral y Comunitaria de Esquel”, integrado por personas de la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental Comunitaria de la sede Esquel (en adelante RISM), Servicio de Salud Mental (en adelante SM) del Hospital Zonal de Esquel (en adelante HZE), Equipo de Orientación y Apoyo a las Trayectorias Escolares (en adelante EOATE) y el Centro Especializado en Salud Integral de Adolescentes (en adelante CESIA).

Se realizaron 7 entrevistas, de las cuales 4 fueron presenciales y 3 virtuales debido a que las personas entrevistadas actualmente residen en otras ciudades. Se logró entrevistar a la totalidad de las personas integrantes del equipo de trabajo, sin contar a quien suscribe. A su vez, se entrevistó a una Trabajadora Social del CESIA que colaboró en un encuentro de la segunda etapa y a un colaborador externo que contribuyó en la etapa final con sus conocimientos sobre georeferenciación y revisión del informe final.

4.1.a Contextualización (Re-construcción histórica)

En relación al Proyecto Redes Solidarias de Esquel, resulta necesario contextualizar al re-construir su recorrido histórico para ubicar sus orígenes, a partir de considerar la información obtenida:

En el mes de marzo de 2020 en el contexto de la pandemia por COVID-19, en Argentina se decretó el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) como medida sociosanitaria. Es en ese contexto que los servicios de salud se vieron en la necesidad de realizar una reorganización y redistribución de tareas en relación a las medidas adoptadas debido a la pandemia por COVID-19.

Para brindar una respuesta acorde, el servicio de salud mental del Hospital Zonal de Esquel implementó un plan con diferentes lineamientos.

Cabe mencionar, que, desde el inicio de la pandemia hasta fines de octubre del 2020, no se registraron casos positivos de COVID-19 en la zona, y sin embargo las actividades de las instituciones formales estaban interrumpidas y los ingresos a la ciudad estaban restringidos. Es interesante destacar que se replicaron conductas de estigmatización y culpabilización hacia las personas que venían de otros lugares por diversos motivos, como así también se observó que muchas personas regresaron a Esquel porque se quedaron sin fuentes de ingreso para sustentarse, además de los jóvenes que se encontraban estudiando en otras partes del país y volvieron a la ciudad.

Es a partir de noviembre del 2020 que comenzaron los primeros casos positivos de COVID-19 en Esquel, decretandose la circulación comunitaria del virus en el mes de diciembre del 2020.

Desde el sector de salud, se manifestó no contar con los recursos necesarios para afrontar una circulación comunitaria, visibilizando la crisis sanitaria arrastrada desde el año 2017.

Cabe señalar que el Hospital Zonal de Esquel forma parte del sistema de salud pública dependiente en ese momento de la gestión provincial del Ministerio de Salud de Chubut (actual Secretaria provincial de Salud). Es un Hospital de complejidad 6, de referencia para los establecimientos pertenecientes al Área Programática Esquel: se atiende a la población de la localidad de Esquel, al mismo tiempo que se reciben derivaciones provenientes de los 12 Hospitales Rurales nivel 3 (Lago Puelo, El Hoyo, Epuyén, Cholila, Cushamen, Tecka, Gualjaina, Trevelin, Corcovado, Río Pico, Jose de San Martin, Gobernador Costa) y del Hospital Subzonal de El Maitén, los cuales dependen del Área Programática Esquel.

En Chubut existe una larga historia de trabajo en cuanto a las políticas públicas de salud mental basadas en un modelo de orientación comunitaria. Esto cobra mayor fuerza en el año 2009, al promulgarse la ley provincial de salud mental “LEY I - N° 384 (Antes Ley 5845)”. A partir de allí, se asume el compromiso de materializar lo prescripto por dicha ley. La misma en el CAPÍTULO IV – precisamente en el ARTÍCULO 9° insta a la creación de la Red Asistencial Socio Sanitaria, con el objetivo principal de desarrollar estrategias para fomentar la inserción de las personas con sufrimiento mental en la comunidad.

La ciudad de Esquel cuenta con diferentes dispositivos que forman parte de la Red Asistencial Socio Sanitaria del Servicio de Salud Mental, entre ellos, en el mes de marzo del 2020 se encontraba la internación de salud mental dentro del hospital general (HZE), los consultorios externos y área externa de salud mental (en HZE y en CAPS: psicología, psiquiatría, trabajo

social, operadores y acompañantes terapéuticos), Centro integral de tratamiento de las problemáticas de consumo (CIT), Quenuir (dispositivo de Capacitación Laboral e Inclusión Comunitaria), Centro de día “De manos y de palabras” y la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental Comunitaria de la sede Esquel.

Bajo la medida de ASPO se reestructuraron las tareas y las personas que trabajaban en esos dispositivos ambulatorios se reorganizaron bajo otras modalidades.

Desde el Servicio de Salud Mental se plantearon 4 equipos con los siguientes ejes:

1) Continuidad de Cuidados (Atención: Llamadas telefónicas, Prevención: Difusión de información, Promoción: Propuestas virtuales, atención presencial con las medidas pertinentes de bioseguridad, por guardias pasivas las 24hs)

2) Apoyo a los Equipos de Salud (Espacio grupal con equipo de profesionales del Área Programática Esquel y Espacios de Escucha en Consultorios Externos disponible para personal del área de Salud, trabajadores del HZE)

3) Equipo de articulación con el Área Programática (Llamados telefónicos de seguimiento y acompañamiento a personas que debían realizar aislamiento al ingresar a Esquel, - Estrategias de intervención, Infografías, Informes, Reuniones intersectoriales, Reuniones de equipo de trabajo)

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfW3jeDnDOnqaWH2zlDue06JO4MgsMb7t72PxpkbI72l59JjQ/viewform?vc=0&nc=0&ncw=1> (Link de Acceso a un formulario creado en julio del 2020, con el fin de ser usado como guía del equipo que realizaba seguimiento a las personas que cumplían el ASPO en la ciudad de Esquel.)

4) Comunidad: El equipo destinado al trabajo con la comunidad se subdividió en dos equipos para dar respuestas a las necesidades identificadas:

4.a) Equipo Interdisciplinario de Apoyo, Orientación y Acompañamiento a la Comunidad (para garantizar primeros auxilios psicológicos de manera virtual - celular disponible para comunicación por whatsapp o llamadas telefónicas de 8 a 16hs - gmail)

A continuación se comparte un video que fue utilizado por el equipo para dar difusión: Salud Integral y Comunitaria Esquel (2020, 12 de mayo) Equipo de Orientación, acompañamiento y contención a la comunidad. [video]. YouTube.

<https://youtu.be/EfW3NCz5U78?si=VzdA4JeA1hHpWkA1>

4.b) SubEquipo de Comunidad: Equipo Intersectorial

“Salud Integral y Comunitaria Esquel” (RISMC - SM - CESIA - EOATE) Reuniones semanales de equipo de trabajo. Proyecto General con 5 específicos

En el mes de abril del 2020 se conforma este subequipo que se autodenominó “Salud Integral y Comunitaria Esquel” a partir del interés de cuatro residentes de la RISMC (Musicoterapeuta, Terapista Ocupacional, Psicólogo) jefa de residentes (Psicóloga) en comunicación con una Psicóloga de Área Externa y una Trabajadora Social del servicio de Internación de Salud Mental.

Al observar la necesidad de trabajar de manera articulada con otros sectores se suman al equipo un Psicólogo y una Trabajadora Social del EOATE. Al mismo tiempo que se produce articulación interinstitucional al sumarse al equipo una trabajadora social del CESIA y se solicitó la colaboración de una Comunicadora Social del Área Programática de Esquel.

Debido al contexto y las medidas preventivas la reuniones se realizaban de manera virtual por plataforma meet. En esas reuniones de equipo se compartían puntos de vista, se discutían los pasos a seguir. Es así que se decidió elaborar un proyecto general que abarcó 5 proyectos con propuestas diferentes y cada integrante tuvo la posibilidad de elegir en cuales formar parte, armándose 5 pequeños subequipos para trabajar de manera cotidiana, mientras que las reuniones con el equipo general se sostenían con una frecuencia de una vez por semana, para poner en común las novedades de cada subproyecto, enmarcados en el proyecto general.

Las cinco líneas de trabajo/proyectos surgen desde distintas perspectivas y fueron sostenidos por el deseo, el interés y la convicción de cada integrante.

A continuación, se describe una síntesis de cada uno (esta información es obtenida del manuscrito del Proyecto General):

1) “Diagnóstico de situación”

Con el objetivo de articular acciones pertinentes y que respondan a las necesidades de la comunidad, se propuso conocer los sentimientos, necesidades y estrategias de afrontamiento frente al aislamiento social, preventivo y obligatorio de las personas que viven en la ciudad de Esquel y de esta manera, tener un mayor acercamiento a la manera en que las personas estaban atravesando ese momento tan particular. A su vez, se plantea la necesidad de realizar un relevamiento de modos de trabajo y observaciones de algunas las instituciones y sus actores claves que se encontraban trabajando en Esquel para el manejo de la contingencia sanitaria.

A continuación se comparten dos publicaciones de Facebook para ampliar la información:

- Residencia Interdisciplinaria Salud Mental Comunitaria- Esquel (2020, 18 de diciembre) Resultados y reflexiones de encuesta virtual para saber qué sensaciones y

pensamientos tenían las personas que viven en la ciudad de Esquel en relación a la cuarentena y la pandemia de COVID-19. [Publicación]. Facebook. URL:

<https://www.facebook.com/share/p/ys6euJ9PacHMPkTL/>

- Residencia Interdisciplinaria Salud Mental Comunitaria- Esquel (2020, 18 de diciembre) Algunas reflexiones finales de la encuesta sobre la que hemos estado compartiendo los resultados. [Publicación]. Facebook. URL:

<https://www.facebook.com/share/p/59eRH1gvZwEuqcbD/>

2) “Jóvenes activando por Esquel”

Desde el equipo surge la necesidad de indagar sobre los diferentes modos de transitar la cuarentena, en las diversas etapas de la vida. En el contexto de la contingencia por la pandemia de COVID-19 y en función de algunas iniciativas solidarias surgidas desde la comunidad se consideró necesario asumir el rol de promotores de lo que ya la comunidad estaba haciendo, como así también poder identificar a la población adolescente que asume roles protagónicos y se involucran en la realidad social a fin de colaborar, fortalecer y promover la participación y el empoderamiento de los jóvenes.

A continuación se comparte la lista de reproducción del Proyecto: “Jóvenes activando por Esquel”:

- Salud Integral y Comunitaria Esquel (2020, 19 de mayo) Proyecto: “Jóvenes activando por Esquel” - Lista de Reproducción. [9 videos]. YouTube.

<https://www.youtube.com/playlist?list=PLgMmI9mzFPjahuY-eIwRrM2emrtXvA4T5>

3) “Mirá que te cuento”

El proyecto surge como un modo de acercarse a la población adulta mayor de la localidad de Esquel en pos de explorar cómo atravesaban la cuarentena, y la diversidad de modos de envejecer. Tomando contacto con los grupos existentes de adultos mayores que participan de espacios recreativos, deportes, talleres, asociaciones e instituciones de la localidad de Esquel, se intentó promover la comunicación entre integrantes y fortalecer la vinculación entre adultos mayores al interior de estos grupos mediante un proyecto en común.

El proyecto ha pretendido favorecer un espacio de expresión, con la posibilidad de visibilizar las ocupaciones significativas, los pensares y sentires, facilitando el medio para llegar a la comunidad con los aportes, ideas, consejos o propuestas que los adultos mayores pueden hacer.

A continuación se comparte la lista de reproducción del Proyecto “Mirá que te cuento”:

- Salud Integral y Comunitaria Esquel (2020, 15 de mayo). "Mirá qué te cuento" - Lista de Reproducción. [17 videos]. YouTube.

<https://www.youtube.com/playlist?list=PLgMmI9mzFPjbR3CadQIPvm5nxLZca78J6>

4) “Estigma y discriminación”

El INADI (2020) difundió un documento en el que rechaza las actitudes discriminatorias hacia personas que revisten la condición de “caso sospechoso”, especialmente por la relación que se establece con ser migrantes o extranjeras. En ese comunicado también proponen el ejercicio de reflexionar sobre los prejuicios y estereotipos y los efectos que producen en la sociedad.

En las localidades donde el virus ha presentado una circulación comunitaria, se han observado casos de discriminación hacia personal de salud. INADI también detectó un incremento en las denuncias realizadas por personas que se contagiaron del COVID-19 o que simplemente se sometieron a un hisopado en su domicilio para tratar de definir si habían contraído la enfermedad.

El objetivo del proyecto ha sido disminuir el impacto de las manifestaciones discriminatorias y estigmatizantes relacionadas a la pandemia de COVID 19 en la comunidad de Esquel y alrededores.

A continuación se comparte un video de youtube:

- Canal4ETC (2020, 29 de octubre) “Victor Calvo - Estigma y Discriminación de pacientes positivos de Covid” [video]. YouTube. <https://youtu.be/bJXBxt8WcAU>

5) “Redes Solidarias de Esquel”

Desde el equipo de trabajo se ha observado que si bien ante la situación de pandemia se indicó aislamiento físico como acción preventiva y de cuidados, estas medidas pueden traer aparejadas connotaciones diversas en la población relacionadas al aislamiento en términos de lazos sociales.

En ese sentido, resultó imprescindible visibilizar y valorar las iniciativas solidarias surgidas desde la comunidad, como “redes” que se tejen entramando “lazos sociales” desde acciones solidarias, reconociendo que existen diversas formas de ayudar, de estar y crear comunidad. Incluso aún en la distancia física hay un lazo social que da sentido de unidad. Mediante un proceso continuo se ha buscado realizar un diagnóstico situacional de las redes voluntarias, comunitarias e institucionales de Esquel, aquellas preexistentes y aquellas que surgieron y se encontraban en plena acción durante el contexto de pandemia por COVID-19.

A continuación se comparte un video de youtube:

- Salud Integral y Comunitaria Esquel (2020, 29 de diciembre) "Redes Solidarias de Esquel" [video]. YouTube. <https://youtu.be/RoMHLMG1KTA>

4.1.b Proyecto Redes Solidarias de Esquel (Aspectos Descriptivos)

Luego de describir los antecedentes y el contexto en el que surge el proyecto, es clave mencionar que el equipo inicial que el 21 de abril del 2020 comenzó a reunirse para escribir y llevar adelante el proyecto “Redes Solidarias de Esquel” estaba compuesto por una trabajadora social del equipo de internación del servicio de salud mental del hospital que por condiciones personales no podía ir presencialmente al hospital y al redistribuir sus tareas se comprometió con este equipo, como así también una terapeuta ocupacional que en ese momento era residente del tercer año de la RISMIC y una trabajadora social del EOATE.

Si bien las líneas de acción iniciales fueron descriptas en el escrito del Proyecto, se puede mencionar que el proyecto tomó otra dimensión y se fueron desarrollando otras acciones que no estaban previstas de antemano.

A grandes rasgos, en retrospectiva se puede mencionar que existieron 3 grandes etapas y que el equipo de trabajo fue cambiando acorde a cada una de ellas:

1º Etapa: escritura del proyecto y estrategias de indagación:

1. Búsqueda de información en los medios de comunicación sobre acciones solidarias en Esquel.
2. Recorte de diarios digitales para elaboración de flyers de difusión.
3. Comunicación con trabajadoras comunitarias de salud en terreno, con presidentes de las juntas vecinales y referentes de voluntariados.
4. Comunicación telefónica con referentes de voluntariados y acciones solidarias para realizar un diagnóstico situacional, intercambiar información sobre diferentes recursos y solicitar datos actualizados para la elaboración de flyers.
5. Facilitar el acceso a recursos materiales y simbólicos por parte de estos referentes a través de la articulación con instituciones estatales, organizaciones sociales y el fortalecimiento de la red comunitaria.

2º Etapa: líneas de acción - implementación (en esta etapa se pide la colaboración de una Comunicadora Social del Área Programática de Esquel para la elaboración de flyer con datos actualizados de Comedores y Merenderos)

1. Elaboración de flyer con datos actualizados de Comedores y Merenderos que entregan viandas en el contexto de la pandemia en diferentes barrios de la ciudad de Esquel.
2. Encuentros presenciales para el mapeo con organizaciones y referentes comunitarios, con el fin de plasmar las líneas que se trazan según los niveles de conformación de redes. Esta etapa se realizó entre los meses de mayo y octubre del 2020. En los encuentros presenciales con cada organización o referentes, estuvieron presentes la Trabajadora Social del EOATE y la Terapeuta Ocupacional (RISMC) y en dos de ellos se sumó como colaborador un Psicólogo (RISMC), uno de ellos se llevó a cabo en el CESIA con la colaboración de la Trabajadora Social de allí, debido a que los referentes del voluntariado eran dos adolescentes. Mientras que en el último encuentro se sumaron dos ingresantes que se habían sumado recientemente al equipo de la RISMC (un Terapeuta Ocupacional y una Psicóloga).

La mayoría de los encuentros fueron realizados en los propios lugares de trabajo de las personas involucradas, tomando las medidas de bioseguridad solicitadas por el contexto, mientras que dos de los encuentros fueron realizados en el espacio de reuniones de la RISMC y otro como se mencionó anteriormente se realizó en el CESIA.

En el apartado de anexos se pueden observar fotografías y las referencias de los derroteros de los mapeos, con los respectivos iconos, colores y clasificaciones.

En pos de plasmar las sinergias de las redes se tuvo en cuenta la propuesta de Rovere (1999) considerando que en el proceso de construcción de redes existen diferentes niveles, es así que se le otorgó un color a cada nivel en busca de conocer, organizar la información y monitorear los grados de profundidad de las redes existentes en Esquel.

3° Etapa: Sistematización:

1. Sistematización de la información en planilla excel para plasmar los datos de las organizaciones y las acciones solidarias recabadas.
2. Utilización de herramientas digitales como Google Maps y Qgis para cargar la información georreferenciada de las organizaciones en un mapa de la ciudad de Esquel.
3. Elaboración de un video con esa información para darle difusión.
4. Elaboración de un informe general que da cuenta del proceso realizado.
5. Difusión del informe por mail, el informe fue compartido con referentes y representantes de diferentes organismos estatales, instituciones, organizaciones, referentes y personas interesadas en la temática.
6. Reunión en el SUM del Hospital Zonal Esquel (3° piso) para compartir el cierre del proyecto “Redes Solidarias de Esquel”.

En relación al encuentro del cierre, se puede mencionar que fue organizado por el equipo del proyecto y participaron presencialmente la trabajadora social (EOATE) y la Terapista Ocupacional (RISMC). Se realizó invitación a las 14 organizaciones/referentes que participaron como protagonistas del mapeo de redes, no obstante, pudieron asistir solamente 3. Se puede inferir que el lugar disponible no era el más indicado en ese contexto, ya que si bien el espacio físico era amplio y con ventilación adecuada, no dejaba de ser en el establecimiento del Hospital y en esos momentos las personas evitaban todo tipo de contacto con el nosocomio, debido a la cantidad de personas con COVID-19 positivos que se encontraban internadas en la institución.

En esta última etapa se puede mencionar que en el proceso de sistematización de la información en Excel participaron la trabajadora social (EOATE) y la Terapista Ocupacional (RISMC), residentes de 1° de la RISMC (un Terapista Ocupacional y una Psicóloga). se sumó como colaboradora una Terapista Ocupacional del servicio de Salud Mental que se interesó en la temática.

En la instancia de georreferenciación se sumó de manera activa un residente (Psicólogo) que formaba parte de otros proyectos del equipo general. Su incorporación estuvo relacionada a su formación previa en herramientas de georreferenciación, ya que él las aplicaba a otros aspectos relacionados a la epidemiología. A su vez, se realizó una interconsulta con un docente universitario (Licenciado en Gestión Ambiental) de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco de la ciudad Chubutense de Comodoro Rivadavia. La consulta se realiza por su conocimiento y experiencia en mapas, cartografías sociales y herramientas digitales para la georreferenciación. Se mantuvieron reuniones virtuales, brindó una capacitación en el uso de estas herramientas y posteriormente brindó asesoramiento. Como así también, ofreció apoyo en la revisión de la redacción del informe final, realizando aportes al respecto.

Al realizar el trabajo de campo se pudo constatar que el equipo de trabajo de este proyecto particular denominado “Redes Solidarias de Esquel” comenzó con 3 integrantes (TS de Salud Mental, TO de la RISMC, TS del EOATE). Casi al finalizar la segunda etapa se sumaron 2 residentes (Psicóloga y Terapista Ocupacional) de la RISMC y se recibió la colaboración de 1 Comunicadora Social del APE, 1 TS del CESIA y 1 Psicólogo de la RISMC en algunas acciones específicas. Mientras que en la tercera etapa se recibió la colaboración para la sistematización en Excel de 1 TO del servicio de Salud Mental, y se sumó 1 Psicólogo de la RISMC para la georeferenciación y se recibió el apoyo de 1 docente universitario (Licenciado

en Gestión Ambiental) de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco sede Comodoro Rivadavia.

De las 11 personas mencionadas, 6 personas formaron parte activa del proyecto en diferentes instancias siendo 3 las personas que participaron desde sus inicios hasta su final.

A su vez, se recibió el apoyo y la colaboración de 5 personas en momentos y tareas específicas.

Como se mencionó anteriormente, se lograron realizar entrevistas a la totalidad de las personas integrantes del equipo de trabajo, sin contar a quien suscribe, a una Trabajadora Social del CESIA que colaboró en un encuentro de la segunda etapa y a un colaborador externo que contribuyó en la etapa final con sus conocimientos sobre georeferenciación y revisión del informe final.

Tal como el equipo de trabajo describe en el documento del Informe del Proyecto de Redes Solidarias de Esquel (2020):

En el Mapeo realizado colaborativamente, se registraron las sedes vecinales, organizaciones, instituciones y grupos de personas voluntarias, distribuidos en el mapa según la ubicación geográfica de los diferentes barrios de Esquel. Estos datos se volcaron en dos programas específicos: google maps y Qgis.

En el registro en el programa Excel se totalizan 150 personas, organizaciones, movimientos sociales, agrupaciones e instituciones que han realizado acciones solidarias durante la pandemia.

Del total de 150, se realizaron entrevistas telefónicas con 9 referentes comunitarios y se concretaron encuentros presenciales con 14 organizaciones.

A los fines de organizar la distribución y facilitar la sistematización se pensaron tres criterios:

- Clasificación de las organizaciones
- Autopercepción de los distintos niveles de conformación en la red de cada grupo e institución
- Identificación de cada organización en el entramado de redes.

Según los registros de cuadernos de campo y los relatos de las personas entrevistadas, la instancia desarrollada en la segunda etapa ha sido una experiencia enriquecedora que ha generado un gran caudal de información.

Según refieren y se infiere, esta etapa facilitó valorar las *ocupaciones* gestadas en la comunidad, de las personas que fueron asumiendo *roles protagónicos al acompañar o cuidar* a otras personas en ese contexto de crisis, de pandemia. Asimismo, permitió *observar el*

entramado generado y como también desde lo comunitario se valoran los *lazos que se van sosteniendo en un hacer en común o en un hacer hacia otro o en un hacer compartido*.

La instancia previa del mapeo resultó un desafío para el equipo de trabajo, se precisó de un tiempo de lectura, de planificación y decisión, a continuación se comparten dos frases relacionadas:

“Fue un laburo muy profundo y muy serio. Ese mapa no es un mapa cualquiera, entonces *cada herramienta utilizada está fundamentada teóricamente*.” (E7.TS.CESIA)

“También esto de ponernos de acuerdo, cómo clasificamos, como lo hacemos, los hacemos con lanas o hilos, no, por el peso se puede caer, lo hacemos con fibrones, con colores, con qué colores. Fue increíble toda la previa de hacer la cartografía, ponernos juntos a pensar, *nunca imaginamos que iban a ser tantas líneas, tantas conexiones, tantos colores*. Todo eso compartido nos permitía conocernos. Nos daba a conocer lo que esperaba cada uno de ese espacio, de ese tiempo” (E2.TS.EOATE)

Este último fragmento se puede relacionar con la letra de la canción “La belleza de la trama” de Humberto Pegoraro (2016) que cita “Cuantos más hilos se trenzan más hermoso es el diseño, reflejando los colores que pintan el universo. La belleza de la trama le viene de lo complejo.”

A su vez, los aportes de Garrido (2001) sobre sociogramas refuerzan la importancia de este proyecto y clarifican conceptos acerca del mapeo de redes. Este mapeo es como una fotografía del presente en que fue plasmado, como un recorte de la realidad, dejando entrever también lo que plantea Bertucelli (1998) que las redes preexisten a cualquier intervención profesional y no es la acción del equipo de trabajo interdisciplinario la que las genera.

4.2 Análisis de las entrevistas

A continuación se presentan los resultados obtenidos a partir de los instrumentos de recolección de datos mencionados en el apartado de metodología, teniendo en cuenta el objetivo general de dicha investigación:

- Conocer desde la mirada de la Terapia Ocupacional Comunitaria la experiencia del proyecto “Redes Solidarias de Esquel”, llevado a cabo desde abril a diciembre de 2020, en contexto de pandemia por Covid19, en la ciudad de Esquel, Chubut, Argentina.

Los resultados obtenidos son expuestos en base a la prioridad y dinamismo entre las categorías emergentes, teniendo en cuenta la relación presente en sus bases teóricas y su praxis.

Durante el proceso de análisis de la información obtenida se han incorporado las siguientes categorías de análisis:

- 1) ***Redes durante la pandemia por Covid-19*** - (*“Entre urdimbre y trama: Se teje la vida”*)
- 2) ***Equipo de trabajo y trabajo en equipo*** - (*“Oportunidades del hacer”*)
- 3) ***Terapia Ocupacional Comunitaria*** (*En las configuraciones del “tejido junto”*)
- 4) ***Visibilizar, identificar, re-conocer y re-versionar*** - (*Lo valioso de las dimensiones de lo visible*)
- 5) ***Potencialidades y Desafíos*** - (*La dimensión comunicacional en la corresponsabilidad de los cuidados*)

Las mismas fueron detectadas al analizar el discurso de cada persona entrevistada, siguiendo el procedimiento metodológico basado en la Teoría Fundamentada.

El análisis se realizó empleando el método de la comparación constante, y el muestreo teórico. A través del método de la comparación constante se ha recogido, codificado y analizado los datos en forma simultánea, para generar teoría. Por medio del muestreo teórico se descubrieron las nuevas categorías y sus propiedades, sugiriendo las interrelaciones dentro de una teoría.

A continuación, se expondrán los resultados y su respectivo análisis, articulado con teoría, a partir de lo expresado por las personas entrevistadas, teniendo en cuenta cada una de las categorías emergentes, proporcionando ejemplos ilustrativos de algunas verbalizaciones representativas.

Categorías de análisis:

1) Redes durante la pandemia por Covid-19 - (“Entre urdimbre y trama: Se teje la vida”)

Esta categoría remite a una estrofa de la canción “Llévame en tus alas” de Marta Gómez (2012), cantautora colombiana, y la misma expresa “*Entre urdimbre y trama: Se teje la vida*” representa en gran medida lo que se ha logrado observar luego del proceso de análisis de la información sistematizada.

Las metáforas invitan a asociar representaciones que integran elementos cognitivos, afectivos, a través de procesos simbólicos. Las metáforas representan ideas abstractas o complejas de manera concreta, facilitando la comprensión y la reflexión. Tal como propone Oudshoorn (2007) lo interesante de las *metáforas* y alegorías, es que funcionan “de adentro hacia fuera”, es decir, que a partir de la escucha la persona puede modificar o ampliar los puntos de vista sobre algún tema en particular. (p. 129)

En ese sentido, se puede mencionar que se suele implementar la metáfora del tejido, por las valiosas oportunidades que aporta la interpretación del “tejido junto”, en el entrecruzamiento de la urdimbre y la trama.

Las personas entrevistadas coinciden en que ese contexto, en términos de desastre, en la mayoría de los casos, generó una realidad desestabilizante para las personas, generando un importante impacto, a partir de la irrupción de la pandemia. Esa irrupción en la cotidianeidad, debido a la medida de aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) tuvo efectos en el transcurrir del tiempo, repercutió en la modificación de hábitos y en las actividades de la vida diaria. Al mismo tiempo que apareció una ruptura de la continuidad y dinámica familiar habitual, al producir una pérdida del devenir cotidiano, observándose modificaciones en los aspectos básicos relacionados con la rutina de la vida familiar, laboral, escolar y los lazos sociales en la comunidad.

Es en ese con-texto que se hizo necesario pensar las actividades como parte de un “*tejido junto*”, al elaborar en conjunto nuevas configuraciones, nuevos entramados que se adecuaron a los nuevos escenarios, tal como plantean terapistas ocupacionales argentinas:

“La noción de actividad nos invita a pensar y a mirar de modo complejo, complejo en su acepción de “tejido junto”, ya que cuando alguien hace, confluyen en ese hacer la subjetividad de quien hace, su historia, las técnicas que alguien le transmitió, las cualidades de los materiales que emplea, el sentido de una herramienta, el lugar en el que está haciendo, los otros que esperan esa producción, los otros para quienes se hace

y que de algún modo sostienen ese hacer.” (Benassi, J. Fraile, E. Nabergoi, M. Yujnovsky, N, 2016, p.)

En ese sentido, recuperando el material de las entrevistas se puede mencionar que en relación a la pregunta sobre el origen del proyecto, las personas entrevistadas coinciden en que la pandemia por COVID-19 irrumpió y *necesariamente se tuvo que trazar un nuevo encuadre que requirió de versatilidad.*

“Me acuerdo que yo me iba al comedorcito diario de delante de mi casa y me armaba la mesa, las cosas y después me programaba las llamadas telefónicas con las personas.

A mí me gusta esa tarea del diálogo con las personas.” (E1. TS.SM)

En ese sentido Aparicio, et al (2023) desarrollan:

La realidad nos obligó a reinventarnos y a recrear los modos de estar presentes. En estos movimientos, que entendemos dentro de un fenómeno global y a la vez singular, proponemos una entrada a sentipensar y dejarnos atravesar por algunas preguntas que no tienen vocación de universalidad, pero que consideramos *nos ponen en clave de buscar otros modos de estar siendo en el cuidado. (p.1)*

Las personas responsables del proyecto, también se veían *atravesadas por los acontecimientos*, vivenciando protagonistas en primera persona estas experiencias mencionadas anteriormente. En las entrevistas se deja entrever que los profesionales a cargo de tareas esenciales también se vieron interpelados por la irrupción de la pandemia:

“El *trabajo en equipo era un respiro*, volver a la actividad, dado que veníamos de un trayecto de haber tenido que abandonar la tarea específica. *No era sencillo el trabajo en forma virtual*, si bien fue un respiro, requería toda una composición. Mis hábitos y mi cultura ocupacional y laboral habían sido siempre de otra forma así que *hubo que adaptarse*. No era sencillo desde ese lugar, desde lo que la situación nos marcaba como nuevo encuadre. (...) Me surgió una dualidad en eso de tomar el trabajo como un respiro y después tener que adaptarme a una dinámica desconocida, incómoda al principio. La *dualidad entre volver a una tarea muy interesante, pero al mismo tiempo tener que adaptarse al trabajo virtual que era complejo.*” (E1. TS.SM)

Interesante analogía de considerar al trabajo en equipo como un “respiro” ante el contexto de la preponderancia de la presencia de una enfermedad infectocontagiosa que afectaba, entre otros aspectos, el “sistema respiratorio.”

Ineludiblemente hubo que mostrarse sensibles a las necesidades emergentes en ese contexto y resultó necesario flexibilizar las prácticas, como equipo de trabajo, para adecuarse a los

escenarios. Este proyecto fue el modo que el equipo de trabajo encontró para *generar una cercanía ante tanta lejanía*, tal como expresa una de las personas entrevistadas:

“Era un proyecto muy interesante, muy rico, que daba *muchas posibilidades de hacer*, cuando en la pandemia todo estaba parado y como que *estábamos lejos*, en esos momentos *uno se sentía cerca de las personas* y sentía que estaba escuchando, atento, de alguna manera en relación con el otro más allá de la distancia física.”
(E2.TS.EOATE)

Si bien, existía un lineamiento de garantizar la continuidad de cuidados y el acompañamiento a la comunidad, desde la política pública provincial, el cómo y sus modos no estaba delineado. Este fue un desafío que asumieron personas de *diferentes profesiones, motorizadas por el deseo, el entusiasmo y compromiso*.

“En esos encuentros que hacíamos de manera virtual, fueron surgiendo diferentes líneas de acción, algunos pensamos que era interesante *comunicarnos con la gente que voluntariamente y espontáneamente estaba teniendo la iniciativa de ayudar a otros*, tanto organizaciones formales como no formales” (E1. TS.SM)

No da lo mismo si al trabajo lo impone la obligación que si lo motoriza el deseo, lo impulsa la convicción y lo sostiene el compromiso, en ese aspecto los procesos y los aprendizajes que se dan no son los mismos.

“Estuve dispuesta. Realmente no era la obligación, *nos movía otra cosa*, era laburar algo súper interesante, que *nos interpelaba*” (E2.TS.EOATE)

“Fue un proyecto importante, hecho con *responsabilidad*, pautado, analizado, con planificación de tareas a desarrollar, que se fueron ampliando luego.” (E1. TS.SM)

Con la *convicción de la potencia* que genera el trabajo en red, se autoconvocaron, sosteniendo un trabajo “entre”, entre disciplinas (terapia ocupacional, trabajo social, psicología, cartógrafos), entre sectores (salud, educación, comunidad), entre instituciones (SM- HZE, RISMIC, CESIA, UNSJBP) entre personas que encarnan y sostienen esas convicciones propuestas en leyes como lo son el *trabajo interdisciplinario, intersectorial, interinstitucional, el enfoque de derechos*. Entendiendo el enfoque como una perspectiva que permite poner el foco en los derechos humanos, en la potencia, en las oportunidades, en lo posible ante un panorama de tantas imposibilidades.

2) *Equipo de trabajo y trabajo en equipo - (“Oportunidades del hacer”)*

“Quien escribe, teje. Texto proviene del latín, ‘textum’ que significa tejido. Con hilos de palabras vamos diciendo, con hilos de tiempo vamos viviendo. Los textos son como nosotros: tejidos que andan.” Eduardo Galeano (1999)

Esta categoría surge al analizar los textos, los dichos y entredichos de las personas entrevistadas, considerando que el primer objetivo específico de este trabajo era describir, desde la perspectiva de los sujetos, la experiencia del proyecto “Redes Solidarias de Esquel” en contexto de pandemia por Covid19, de la ciudad de Esquel, Chubut, Argentina.

Para reflexionar sobre los tejidos que andan (al decir de Galeano) resuenan las palabras de Benassi, J. Fraile, E. Nabergoi, M. Yujnovsky, N (2016) quienes plantean:

“Y considerar las relaciones como lo que arma una composición, nos conduce a pensarlas no ya sólo como “causa de” o “influencia sobre”, sino como conexiones, enlaces que pueden *producir oportunidades*. Interesa conocer cómo se va produciendo ese “tejido junto”, qué *potencialidades permite desplegar*, a qué transformaciones da lugar, qué conexiones nuevas produce.”(p. 114)

Es en esa composición de relaciones, en ese “tejido junto” que el equipo de trabajo habilita, sostiene e impulsa en lo cotidiano. Esta metáfora según referencian sus integrantes fue vivenciada hacia el interior del equipo.

“Me sentí alojada, fue muy importante que el resto del equipo me recibiera, que hubiera una apertura a otras personas y todo el trabajo que realmente fue en equipo, ahí nomás nos enganchamos, *nos entramamos y empezamos a pensar y a hacer juntos.*” (E2.TS.EOATE)

Se puede inferir que se armó red, en un nuevo equipo donde había integrantes que se conocían y otros que se conocieron en el andar, mediante un hacer en común.

“Como que *había una necesidad de hacer algo* en relación a los objetivos que teníamos y uno daba todo lo que tenía para eso, nos abocamos a eso, bueno, esto es lo que tenemos y hay que trabajar en esto.” (E2.TS.EOATE)

Con respecto a la pregunta referida a los roles adjudicados y asumidos por cada integrante, se puede mencionar que hubo personas entrevistadas que plantearon que los roles se fusionaron formando un rol en común, una confluencia y amalgama, se trazó un trayecto en común.

“Los roles se fusionaron, como que *generamos un rol en común*, me parece, dio lugar a eso. (...) En el proyecto se dio una confluencia de profesiones en una tarea común, que si bien eso suele pasar en los equipos, pero en este proyecto *estaban como muy amalgamados los perfiles profesionales*, yo sentí eso.” (E1. TS.SM).

Desde el paradigma de la complejidad se plantea que los escenarios complejos requieren diversidad de miradas, pluralidad de saberes, concepciones, experiencias:

Honrar la complejidad nos permite producir un saber entramado, reconocer el valor de los afectos en nuestras producciones de sentido, disolver la dicotomía teoría vs. praxis para dar lugar a modos de saber-hacer no disociados y gestar una experiencia polimorfa que no deslegitime ningún modo de conocimiento. Se trata en suma de un saber vital, dinámico, adaptativo y situado, producido por sujetos-entramados (singulares y al mismo tiempo partícipes del colectivo que los forma y al que transforman). (Najmanovich, 2018, p75)

Es así que se fue conformando un equipo de trabajo desde un *entramado de personas con diferentes edades, profesiones y diversas trayectorias*, cuya confluencia es el trabajo compartido en un hacer co-construido desde esa multiplicidad de saberes. Tal como refiere una de las personas entrevistadas: “recuperamos lo que cada uno del equipo de trabajo sabía” (E2.TS.EOATE)

No existen saberes mayores ni saberes menores. Los saberes se construyen a la manera en que las personas interactúan socialmente, a partir de sus culturas, su cotidianidad, sus interacciones específicas (Ochoa, C. T, 2020).

Se puede inferir que cuando existe el respeto por la pluralidad de saberes, sin una lucha de poder por la jerarquización de los mismos, el trabajo puede experimentarse con naturalidad, como algo que permite la apertura y genera fluidez. Cuando se reconoce la multiplicidad de formas y saberes, de necesidades, de potencialidades, de propuestas y estilos profesionales, al identificarse que para abordar la complejidad, el saber de una sola profesión es limitado.

“Son es tipo de proyectos donde a veces da la sensación de que, en un buen sentido, *los roles un poco se desdibujan*” (E5.PSI.RISMC)

“No se veía en bien en claro como una división de disciplinas, sino que se armó como un “entre” un entrecruzamiento de distintas miradas y *cada uno fue aportando desde sus experiencias o sus saberes.*” (E2.TS.EOATE)

“El trabajo en equipo para mí como que fue natural, no sé si natural es la palabra pero fue como algo más de la cotidianidad porque estuvo dentro del marco de trabajo de la residencia, *teníamos un trato cotidiano, fluido, y en ese sentido, teníamos una comunicación cercana.*” (E3.TO.RISMC)

“Fue una fortaleza que todos *traíamos una forma de trabajar en apoyo con otras personas*, que en estas ocasiones es como en el sentido de que ante una situación de emergencia, ya que *esta lógica de trabajo permitió que el trabajo fluyera muy bien*, se

dio como esta dinámica de armar como una especie de *collage de recursos*, de recursos técnicos y herramientas de trabajo. Siempre es lindo participar de experiencias así, donde vamos intercambiando herramientas y vamos aprendiendo cosas nuevas. Pero bueno, como equipo de la residencia traíamos este antecedente de que era nuestra forma de trabajar digamos, y *se pudo ampliar y desplegar* de una forma positiva me parece.” (E5.PSI.RISMC)

“Tuvimos que *confluir en una lectura y aprendizaje en conjunto*, quizás inconscientemente quizás uno lo tiene en el bagaje de lo que ha ido perfeccionándose, *hicimos un trayecto de lo que es trabajar en red*, hicimos un trayecto como el trabajo de red lo pide viste. Si lo que vamos a hacer realmente se puede, trabajando en red, la necesidad de estudiar sobre la materia que nos ocupa.” (E1. TS.SM)

En ese hacer compartido, donde confluye el entrecruzamiento de saberes y experiencias, brotan las *oportunidades del hacer*:

Sin embargo, es la condición que alberga la potencia de la actividad, ¿por qué?, porque la oportunidad justamente no es previsible. Tal vez empezar a pensarla, integrarla a nuestro hacer, nos permita a los terapeutas ocupacionales transitar de otro modo nuestros propios procesos como profesionales y actores sociales, y en ese movimiento, propiciar espacios de trabajo con los destinatarios de nuestras prácticas en los que las actividades que ofrecemos den lugar a procesos que abran oportunidades. (Benassi, J. Fraile, E. Nabergoi, M. Yujnovsky, N, 2016, p. 115)

En relación a la pregunta acerca de cómo vivenciaron el ser parte del proyecto cada respuesta fue singular debido al componente subjetivo que entraña la pregunta. Sin embargo, las respuestas coinciden en las oportunidades que emergieron de la participación en el mismo.

Se convivió en la sensación de aprendizaje, hubo quienes resaltaron la oportunidad de conocer la ciudad de Esquel desde una perspectiva comunitaria, tomando conocimiento de referentes, de instituciones, de organizaciones, de cada integrante del equipo de trabajo. Al mismo tiempo que hubo integrantes que expresaron la *satisfacción y el entusiasmo* de poder contribuir al proyecto común, desde los propios saberes.

“Yo recién venía a vivir a Esquel, me parece que estuvo bueno participar en el proyecto porque me daba una *conciencia de todas aquellas organizaciones que estuvieron activas en un momento crítico social*, entonces como que me ayudó a tener un pantallazo general y también nos servía como información dentro de nuestro primer año de residencia para el diagnóstico comunitario” (E3.TO.RISMC)

“Yo me integré en una parte quizás más específica, del trabajo que se hizo. Mi aporte más esencial tuvo que ver con compartir mis conocimientos sobre Qgis, una herramienta de trabajo que tiene que ver con el *uso de mapas y georeferenciación*. Surgió casi naturalmente, ya que pensábamos que una de las formas que teníamos para visibilizar era con esta herramienta. Personalmente fue súper interesante porque era una herramienta que utilizaba para otras cosas, con otras finalidades, para *mostrar otro tipo de información*, por ejemplo mapas con las tasas de COVID. Me resultó muy interesante poder poner la herramienta al servicio de un proyecto con otras características, más del campo de la salud mental comunitaria. Y además, sobre la base de algunas cosas que yo conocía después pudimos hacer una especie de interconsulta con un docente de la universidad que nos aportó la idea de presentar esa información en el maps, en un mapa pero interactivo que *permitió potenciar* un poco más la idea inicial que había surgido de presentar la información con esta herramienta.” (E5.PSI.RISMC)

“El proyecto fue todo un *aprendizaje* porque por esto mismo recién estaba llegando a la Residencia en Esquel, así que fue una forma también de conocer lo que estaba sucediendo en la comunidad y el trabajo en equipo siempre es fundamental, en estas acciones el poder comunicarse, el poder llevar a cabo diferentes acciones, el poder dialogar sobre lo que pasa, el poder intercambiar después esa información y por eso mismo me pareció como súper rico en cuanto a que pude conocer lo que estaba sucediendo mediante este proyecto. Bueno, también un *aprendizaje teórico y profesional*, porque también fue conocer todas las técnicas que yo no conocía como un mapeo, como aprender a utilizar determinadas herramientas digitales para poder sistematizar esta información, así que bueno, fueron todas las técnicas y herramientas que las puedo aplicar hoy en día, así que en ese sentido *me sumó muchísimo a la profesión y a contar con más herramientas*.” (E4.PSI.RISMC)

“Primero *agradecido* por la invitación, y en lo personal me sentí como, no sé si la palabra es *honrado*, pero realmente me sentí muy muy bien, porque sentí que podía *colaborar con un grupo que estaba poniendo el cuerpo en el territorio* y que eso no era poca cosa. Siempre hablamos de lo teórico o hablamos desde formatos a través de un escritorio, pero bueno, cuando vos ves el laburo territorial realmente es eso, a mí todavía me conmueven esas acciones.” (E6.PU.UNSJPB)

“A mí me *enriqueció* un montón ese trabajo. Me ayudó a ver como estaba trabajando la gente, una cosa es que te cuenten y otra cosa es estar ahí. Me encantó eso de poder

ir y verlo y estar en la situación y de alguna manera *palpitar con ellos* las necesidades, los requerimientos que tenían, quienes necesitaban la comida como los ancianos que vivían solos, cómo se organizaban las familias para ir a buscar los alimentos, todo eso de alguna manera *lo vivenciamos de primera mano*, nadie nos vino a contar, eso me parece súper valioso.” (E2.TS.EOATE)

En conclusión, la participación en el proyecto Redes solidarias de Esquel brindó a las personas involucradas una oportunidad de comprender y entender la situación de la comunidad durante un momento crítico. A través de los diferentes relatos se puede observar que resultó un proceso enriquecedor tanto en términos personales como profesionales.

El trabajo en equipo, el contacto directo con el territorio y el uso de herramientas digitales para sistematizar información fueron aprendizajes clave ante las oportunidades del hacer.

Terapia Ocupacional Comunitaria (En las configuraciones del “tejido junto”)

En búsqueda de dar cumplimiento al segundo objetivo específico se implementaron diferentes modos de construcción de la información. Dicho objetivo postulaba: reflexionar sobre la experiencia del proyecto “Redes Solidarias de Esquel” en contexto de pandemia por Covid19, de la ciudad de Esquel, Chubut, Argentina, desde la mirada de la Terapia Ocupacional Comunitaria.

Es así que esta categoría surge de esa búsqueda e invita a reflexionar sobre la terapia ocupacional dentro y formando parte de un entramado. Se intenta correr el foco, hacer un pasaje de la postura victimista del poco reconocimiento de la profesión y se la piensa en constante interrelación, movimiento y crecimiento, como parte de una configuración.

Con respecto a la pregunta relacionada con los aportes de la disciplina de *Terapia Ocupacional* al proyecto, hubo respuestas diversas. Por un lado, como se mencionó anteriormente, hubo una sensación general de amalgamamiento de roles, con mucha sintonía en las acciones, por otro lado, al preguntar sobre terapia ocupacional, emergieron diversas perspectivas tales como:

“Terapia Ocupacional creo que aportó, además de todo su conocimiento, *la mirada sobre la actividad significativa de estos referentes de las acciones solidarias, las reflexiones sobre cómo se van construyendo las redes, las tramas y los lazos en el accionar, así que compartir con la disciplina fue una experiencia muy buena.*”
(E4.PSI.RISMC)

Este fragmento señala que la Terapia Ocupacional aportó no solo su conocimiento técnico, sino también una perspectiva única sobre las acciones significativas de los referentes en actividades solidarias. La disciplina contribuyó con reflexiones sobre la construcción de redes y lazos en el trabajo comunitario, lo que enriqueció la experiencia al añadir una comprensión más profunda de cómo se tejen y sostienen estas relaciones en la comunidad.

“Mi experiencia de trabajar con terapeutas ocupacionales es abrir el análisis a más posibilidades en la vida de un sujeto, independientemente de su situación.” (E1. TS.SM)

Este comentario destaca que trabajar con terapeutas ocupacionales amplía el análisis de las posibilidades en la vida de una persona, sin importar su contexto o situación. Se infiere que la Terapia Ocupacional aporta una perspectiva que permite identificar y explorar una variedad de caminos y actividades significativas para el despliegue de posibilidades y el bienestar de las personas, mostrando un enfoque integral y abierto hacia sus capacidades.

“No había trabajado con terapeutas ocupacionales antes y lo que pude notar es que la terapia ocupacional está muy relacionada con el trabajo social, con la psicología y como que da pie al trabajo conjunto, se complementan” (E2.TS.EOATE)

“Me parece que desde el perfil de Terapia Ocupacional que propone la residencia tiene muchos puntos de confluencia con el perfil de lo esperado de Trabajo Social.” (E1.TS.SM)

“Y de TO creo que cada vez lo que más aprendo es esta mirada que también creo tiene que ver con el trabajo social, o sea, yo con trabajo social los veo muy emparentados en un montón de cosas. Pero digo desde hacer una lectura cotidiana y singular, entonces hacen como una especie artesanal de estrategia individual, grupal y comunitaria. Esa creo que sería la síntesis. Como que le buscan esa singularidad de historia, de contexto, de esas personas en determinado momento y lugar, buscando las herramientas necesarias para acompañar y que esas personas a su vez tengan autonomía, que puedan *potenciarse*, que puedan trabajar, que puedan generar respuestas a esos problemas que pueden aparecer. Cada vez voy aprendiendo más de lo que hacen y me parece que está buenísimo.” (E7.TS.CESIA)

“*En este ámbito hablamos como el mismo lenguaje.* a la hora de hacer el informe, leíamos muchos autores que han escrito sobre la temática de redes, pertenecientes a distintas disciplinas” (E2.TS.EOATE)

Estos comentarios realizados por diferentes profesionales coinciden en resaltar una estrecha relación entre Terapia Ocupacional y Trabajo Social, ya que ambas disciplinas comparten enfoques similares en el campo de la salud mental comunitaria. Una de las personas entrevistadas destaca la mirada singular y contextualizada de la disciplina de terapia ocupacional, desde un trabajo artesanal, basado en la historia y el contexto de cada persona, pensando estrategias en conjunto para cada persona, grupo o comunidad.

“Y creo que la Terapia Ocupacional, como una disciplina digamos en un equipo interdisciplinario puede hablar y abordar sobre las ocupaciones y como eso da estructura, como estar a cargo de alguna actividad solidaria estructura tu vida, digamos el voluntariado como acción solidaria es parte de *los roles y las ocupaciones de las personas* también y nos da información. O sobre *la importancia del sostenimiento de una red* en un momento complejo de la sociedad y de la vida social, me parece que la disciplina en ese sentido, pudo aportar claridad.” (...) “La TO *permite pensar las ocupaciones en la vida cotidiana* y en el soporte necesario para *vivir en la interdependencia*, teniendo en cuenta que algunas autoras hablan sobre

“interdependencia” y no de autonomía, sino de cómo dependemos en general y que no se trata de que podamos hacer las cosas solos, sino que nuestra autonomía va a depender de qué tan interconectados estemos. Me parece que va por ahí que puede servir la lectura de terapia ocupacional.” (E3.TO.RISMC)

En ese sentido, se vuelve necesario recuperar las palabras de Inda Zango quien sostiene que los seres humanos somos seres radicalmente interdependientes de modo que es imposible pensar en la supervivencia y existencia de un ser humano en soledad (Zango et al, 2015).

Al mismo tiempo que somos seres fundamentalmente interdependientes, vulnerables, finitos y a lo claro de la vida hay momentos de especial necesidad de soporte cotidiano de personas para apoyar con tareas básicas para sostener la vida. (Pérez Orozco, 2021).

Desde la profesión de Terapia Ocupacional se ha puesto en valor el concepto de interdependencia, que invita a pensar a las personas como seres relacionales, sujetos diversos que convivimos en un constante interjuego vincular, donde en ocasiones necesitamos algún tipo de apoyo y en otras ocasiones somos quienes lo brindamos.

“Desde nuestra disciplina se viene considerando el paradigma de la complejidad y la perspectiva social de la ocupación y en base a eso han surgido los fundamentos teóricos de la TO comunitaria, TO Social y TO Crítica.” (E3.TO.RISMC)

“No había trabajado antes con terapeutas ocupacionales, para mi son un pilar del laburo interdisciplinario y comunitario, tienen una cantidad de herramientas que son impresionantes para los laburos.” (E7.TS.CESIA)

En relación a estos fragmentos de entrevistas se puede mencionar que se encuentra en sintonía con lo que proponen Zango y Silva (2022) que piensan que es esencial para el desarrollo de una TO consciente que incorpore nuevos modo de cuidar, ser y hacer en, con y desde la comunidad.

Esta propuesta trata de vislumbrar otros modos de ser y hacer terapia ocupacional centrada en los cuidados desde un enfoque de interconexión, Para ello es esencial una práctica reflexiva que vaya considerando la diversidad del mundo e incorporando otros saberes y modos de ser y hacer en lo cotidiano, dando valor a las serendipias cotidianas. (p.101)

Somos seres culturales, territoriales colectivos y ocupacionales por naturaleza (Zango y Moruno, 2013; Zango et al, 2015).

“Lo que conozco de la profesión es que evidentemente en un contexto donde las personas se vieron limitadas para muchos quehaceres en su vida diaria y creo que esta idea de pensar cómo podemos pensar adaptaciones o graduaciones en este nuevo

contexto, estas problemáticas que presentan estas personas y cómo podemos *favorecer que esas personas puedan resolver esas cosas de la vida diaria que estaban complicadas y esta idea de conectar a las personas entre sí.*” (E5.PSI.RISMC)

Este comentario destaca que la Terapia Ocupacional es fundamental en contextos donde las personas enfrentan limitaciones en su vida diaria, ya que facilita la creación de adaptaciones o ajustes para ayudar a superar esas dificultades. Además, según esta persona entrevistada la profesión se enfoca en conectar a las personas, promoviendo redes de apoyo y soluciones colaborativas que les permitan realizar sus actividades cotidianas.

En el desarrollo de esta categoría “Terapia Ocupacional Comunitaria (En las configuraciones del “tejido junto”)” ha sido posible observar las diferentes opiniones y perspectivas de personas del equipo de trabajo, con respecto a los aportes disciplinares en el campo.

En relación a la configuración del "tejido junto" se resalta la importancia de las relaciones interpersonales y la interdependencia en la construcción de comunidad en escenarios cotidianos donde acontece la vida.

3) *Visibilizar, identificar, re-conocer y re-versionar - (Lo valioso de las dimensiones de lo visible)*

El objetivo general del proyecto se centraba en *visibilizar y promover las redes solidarias*, en un contexto adverso, donde los escenarios cambiaron debido a la pandemia. Visibilizar, poner disponible a la vista para que se pueda ver, *mostrar otros modos posibles de transitar* esos sucesos disruptivos que acontecen. Al indagar acerca de la percepción de las personas entrevistadas acerca del cumplimiento de los objetivos del proyecto se dejan entrever diferentes perspectivas al respecto:

“Me parece que se pudo recurrir a *diferentes formatos para visibilizar la información*, tuvo la pata en terreno y la pata digital, que justamente algo que nos enseñó la pandemia es que lo virtual era la forma en que las personas accedían a la información y en ese sentido tuvimos que aprender a como usar esas herramientas. (...) Era una información que estaba disponible, por *WhatsApp, Facebook, Instagram, Google Maps, Qgis, Youtube*, si no se hubiera hecho nada iba a tener menos circulación, iba a estar menos disponible, no sabemos a cuántas personas llegó esa información, pero por lo pronto se hizo algo que no se estaba haciendo.” (E5.PSI.RISMC)

Tal como otra persona entrevistada sostiene:

“Sí, creo que se pudo cumplir con el objetivo, fue un trabajo muy largo de sistematizar toda la información para que quede plasmada, tanto de forma gráfica

para que se pueda visualizar en papel, con el gran afiche del mapa y también al luego clasificarla en diferentes categorías según el tipo de acciones permitió un ordenamiento y poder visualizar mejor. También al estar digitalizada y aparte al estar subido todo ese material a diferentes plataformas te permite visualizar la información de forma más accesible, rápida, por ejemplo con el video en Youtube te permite poder mediante un simple enlace enviar la información a un montón de personas.” (E4.PSI.RISMC)

En aquellos días el sentido de la vista empezó a percibir otros estímulos visuales, al incorporarse el uso inminente de barbijos, tapabocas, la vestimenta específica y los elementos de bioseguridad, algunos paisajes también cambiaron. Al mismo tiempo que en los noticieros y en el transcurso cotidiano frecuentemente se veían noticias relacionadas a las tasas de contagios, cantidad de muertes diarias, entre otros aspectos que daban cuenta de la complejidad de esos escenarios.

Por otro lado, tal como sostiene Aparicio (2023) la pandemia no crea o inventa, sino que sobre todo nos deja ver, se vuelve un lienzo donde proyectar relaciones preexistentes y también, eso sí, creer y crear nuevas posibilidades. (p.7)

“Había como una efervescencia de solidaridad propia de la comunidad, lo que hizo el proyecto fue darle perspectiva, como visto desde arriba, no desde arriba porque estuviéramos en otro nivel sino por visualizarlo. (...) Las redes daban cuenta de lo que en cada barrio se generaba, convengamos que la ciudad de Esquel ya venía con un historial de propuestas autogestivas en los barrios, lo que hizo el proyecto fue unir todo eso.” (E1. TS.SM)

El proyecto asumió el desafío de mostrar, visibilizar otros aspectos que estaban sucediendo:

“En cuanto al objetivo de la visibilización sin dudas, *fue muy importante poder hacer visible algo que no era tan conocido o era desestimado*. Una de las cosas que veíamos era como que había una invisibilización de todas las organizaciones que hicieron algo durante la pandemia.” (E3.TO.RISMC)

En relación a esto es clarificador destacar lo que ha compartido Montero (2006) al respecto:

De acuerdo con su reconocimiento, las redes pueden ser visibles o invisibles. Esta clasificación obedece al hecho de que las comunidades comúnmente funcionan en red sin tomar conciencia de ello, lo cual no les permite potenciar al máximo la multiplicidad de relaciones establecidas y los mecanismos y recursos para la solución de los problemas. En ese caso se trata de redes invisibles tanto para los miembros de la comunidad como para los agentes externos a ellas. Mientras que en otros casos existen

redes comunitarias reconocidas por sus miembros, por el resto de la comunidad e identificables fácilmente por agentes externos a estas comunidades. (p.192)

Mientras que en las siguientes palabras la persona entrevistada deja entrever su perspectiva sobre la *relación existente entre hacer visible, conocer y estimar, valorar*, es decir, el simple hecho de identificar, tomar noción de la existencia, re-conocer, poner el foco en eso al dedicarle tiempo y energía, focalizar la mirada habilita al reconocimiento y por ende se pone en valor, se estima.

“Yo creo que el objetivo de valorar se logró al tratar de conocerlos, y al visibilizarlos, el reconocerlos generó en ellos un movimiento interesante de sentirse tomados en cuenta y desde nosotros debo reconocer que se valoró, por el seguimiento que se le dio al proyecto, por el tiempo y la energía que se le puso a definirlo y redefinirlo como algo con un marco formal, un marco teórico conceptual, creo que se logró mucho, quedó plasmado en un documento de mucho valor.” (E1. TS.SM)

“Por lo menos por parte del equipo yo creo que se logró, el valor de ser visibles, me parece que eso sí se logró, poder dar a conocer, algo que no era frecuente en ese momento.” (E7.TS.CESIA)

“Sí, creo que desde el principio del proyecto la valoración está dada como en forma implícita con todo el trabajo que conlleva. Todo el trabajo que se hizo es una forma, no sólo de visibilizarse, sino de poner en valor todas las acciones que se estaban realizando en una situación y en un contexto tan complejo.” (E4.PSI.RISMC)

En estos comentarios se destaca que el proyecto logró visibilizar y valorar las redes solidarias identificadas y sus acciones en un contexto difícil. Al reconocerlos formalmente se generó en ellos una sensación de ser reconocidos y apreciados. La valoración se dio a través del esfuerzo y la dedicación del equipo, lo que quedó plasmado en un documento significativo.

Por un lado Montero, como se mencionó anteriormente, plantea la clasificación de las redes como visibles e invisibles. Por otro lado, Yujnovsky (2023) invita a reflexionar sobre las narrativas del trabajo de cuidado, un trabajo hecho de detalles, de gestos y acciones concretas. El trabajo de cuidado es, por definición, un trabajo discreto, no quiere llamar la atención y cuando está bien hecho no deja rastros (Molinier, 2021). Esto tiene que ver con que sea invisibilizado y subvalorado, y que se note, sobre todo, cuando no está.

Por otro lado, una persona entrevistada refiere:

“Yo me sumé ya cuando el proyecto estaba funcionando a pleno, y bueno, fue a distancia totalmente, porque vivo en Comodoro Rivadavia, se percibió en las comunicaciones que tuvimos, que había mucho compromiso y sensibilidad por parte

del equipo y preocupación también, o sea, preocupación y ocupación también. Sentí que había compromiso con el trabajo que estaban haciendo y mucha sensibilidad porque realmente era un momento difícil, un trabajo bien comprometido con la comunidad.” (E6.PU.UNSJPB)

En ese sentido, se observa un paralelismo entre el equipo y la comunidad que cuida. Tal como plantea Boff (2002) el cuidar representa una actitud de ocupación, de preocupación, de responsabilización y de compromiso afectivo con el otro.

Siguiendo esta línea de sentido, el valor que como equipo se le otorga al proyecto se traduce en las acciones al respecto:

“El recorrido que han hecho en el territorio, no fueron solo a las instituciones, han hecho un *trabajo territorial, un trabajo de a pie que es el más importante* creo yo, entonces si creo que *se puso en valor el trabajo que se venía haciendo o que se estaba gestando en la pandemia.*” (E6.PU.UNSJPB)

En el comentario se enfatiza el valor de un trabajo territorial y cercano a la comunidad, realizado durante la pandemia. En lugar de limitarse a las instituciones, el equipo realizó un "trabajo de a pie", fundamental para comprender y apoyar el esfuerzo colectivo que se estaba desarrollando en ese contexto.

“Se *sentían valorados* cuando nos *acercábamos* a sus lugares de trabajo, al sentir que había una *escucha*, al momento de hacer el mapeo surgían conversaciones interesantes, compartían preocupaciones, problemáticas, era como un *encuentro de ida y vuelta* donde nos contaban cosas que estaban viviendo y pensábamos estrategias o articulaciones en conjunto, o *se generaban de nuevos lazos con otras personas*, fue muy interesante eso.” (E2. TS.EOATE)

Aquí se destaca cómo la proximidad en el espacio de trabajo de los participantes generó un ambiente de confianza y aprecio. La instancia de los encuentros para el mapeo permitió escuchar exhaustivamente las acciones y las preocupaciones, generando un diálogo enriquecedor y colaborativo para abordar problemas comunes. Este enfoque buscó fortalecer los lazos existentes y posibilitó nuevas conexiones entre personas, subrayando el valor de la interacción y el compromiso compartido.

“Creo que el proyecto este buscó *considerar la importancia que han tenido las organizaciones civiles o las organizaciones comunitarias*, digo en un momento complejo de crisis sociosanitaria y además en donde también eso hace *visibilizar* que la vida de las personas pasan o circulan por fuera de las instituciones formales, estatales, muchas veces. Entonces poder considerar esa información nos permite

también saber por dónde circula la gente, saber por donde la gente está, *¿qué es lo que hace en su vida cotidiana?*” (E3.TO.RISMC)

Al sistematizar esta experiencia se recupera el análisis de Mónica Palacios Tolvett (2017) ya que sostiene que las praxis comunitarias de la disciplina tienen como fundamento primordial y comprensión ontológica el que somos sujetos comunitarios, inmersos en relaciones cotidianas con otras y otros.

Reconocer esta realidad permite comprender mejor los contextos y necesidades de la comunidad, así como las actividades cotidianas de sus miembros. Al valorar esta información, se puede tener una visión más completa de cómo se organizan las personas y reflexionar al respecto.

Tal como manifiesta Yujnovsky (2023) contar las historias de lo que hacemos día a día requiere en principio, alguien que cuente, alguien que escuche y, fundamentalmente tiempo, son relatos que demandan detenerse, necesitan el despliegue de lo anecdótico para llegar a la reflexión y la síntesis. En un mundo acelerado que idolatra la instrumentalización es lógico que estos relatos tiendan a ser escasamente valorados, cuando no, desdeñados.

En relación a todo esto descrito anteriormente, resulta necesario destacar esta frase mencionada por una persona entrevistada:

“Este objetivo no solo tuvo que ver con la etapa de indagación sino cuando integrantes del equipo iban para que los referentes identificaran ellos mismos y esto de *identificar* habría que subrayarlo, porque *creo que en medio de tanto caos en el mundo: que se identifique un espacio saludable tiene mucho valor.*” (E1. TS.SM)

Estas palabras remiten a la letra de la canción “Deja Vu” del cantautor argentino Gustavo Cerati (2009) que expresa: “*sacar belleza de este caos: es virtud*”, por un lado plantea lo caótico que trajo aparejado la pandemia, caos relacionado con enfermedad, contagio, muerte en contraposición con lo valioso de identificar espacios saludables que potencien la vida, que visualicen prácticas de cuidados que nutren lo vital, que en vez de contagiar el virus contagien solidaridad, que en vez de propagar la infodemia de la desesperación, transmitan esperanza. En relación a esto:

“Creo que hubo un *efecto contagio*, una solidaridad que se fue contagiando dentro de la comunidad de distintas formas y con distintas posibilidades, la gente que tuvo la voluntad de ayudar colaboró, pero se vio de todo, creo que hubo una sensibilización.” (E7.TS.CESIA)

“Facilitarles la información sobre un *recurso que estaba disponible* en ese momento, me da la impresión de que *fue un aporte muy valioso* para las personas que han podido

aprovechar este recurso que se puso a disposición, las personas que les pudo llegar la *información* a partir del trabajo que se hizo.” (E5.PSI.RISMC)

Tal como plantean Botinelli, et al (2024) este tipo de proyectos promueven la articulación de redes formales e informales, de recursos institucionales y comunitarios, en un proceso que va visibilizando la trama de los cuidados de manera situada. Estas prácticas promueven y garantizan derechos, desde una mirada integral y amplia. Brindan información, orientan y generan accesibilidad.

El proyecto posibilitó un pantallazo general, visibilizó mediante diferentes formatos hasta el día de hoy la información está disponible, y ese contexto se pudo vislumbrar un “efecto multiplicador al estilo contagio”, se buscaba conectar a las personas para que articularan entre sí. En base a la difusión muchas personas preguntaban para sumarse o colaborar.

“El hecho de que se haya *puesto a disposición* esa información para la comunidad era un *plus que facilitaba un efecto contagio (...)* Visibilizar las acciones que se estaban llevando a cabo en el contexto de la pandemia y a su vez, *conectar a las personas* que llevaban a cabo esas acciones con quienes podían ser los receptores.(...) justamente conectar a las personas con lo que ya estaban haciendo otras, pero capaz, que por algún motivo quien está haciendo esa acción, se está ocupando de llevarla a cabo y a veces uno puede colaborar, ¿no? quizás en la difusión o al sistematizarlo, identificando esas acciones o esos proyectos que estaban en marcha y *amplificar su difusión* por así decirlo.” (E5.PSI.RISMC)

“Todas las acciones solidarias suelen ser desde la buena voluntad, pero también está bueno que se dé el *intercambio y el reconocimiento* de la acción del otro.” (E4.PSI.RISMC)

“Cada uno se vio *asombrado* con el mapeo, al *ver la dimensión* que tenía, se asombraban de ver la dimensión, *identificarse entre sí*”. (E1. TS.SM)

Por otro lado, uno de los entrevistados compartió su opinión sobre uno de los aspectos que a él le aportó la posibilidad de participar del proyecto, ya que resultó importante observar la variedad de espacios de acompañamiento, cooperación y solidaridad en un barrio al que habitualmente se lo relaciona con la hostilidad y la violencia:

“Ver por ejemplo que *la mayor cantidad* de organizaciones estaban en el barrio del CAPS y también *mostrar otra cara del barrio que no era lo mismo de como se mostraba en los medios de comunicación* por ejemplo.” (E3.TO.RISMC)

Este aspecto habilita a pensar en la importancia de *re-versionar*, es decir, poner en discusión las versiones pre-establecidas y estereotipadas acerca de la comunidad, en este caso de un

barrio de la ciudad de Esquel, al cual se suele estigmatizar. El proyecto lleva a reflexionar sobre esta temática y al visibilizar las acciones invita a identificar otras versiones posibles, impulsando la *resignificación*.

“Cuando ves el mapa, estás viendo *tipos de vínculos y sinergias*, ves el *reflejo* de todo eso que fue operando en el territorio de una forma espontánea pero organizada, se *refleja toda esa complejidad* que se armó ahí, espontáneamente en la comunidad”
(E6.PU.UNSJP)

En síntesis, en esta categoría cobra relevancia la frase de una persona entrevistada “*hacer visible lo desestimado*.” Visibilizar en pos de sostener *espacios saludables*, comprendiendo la salud desde una *perspectiva integral y multidimensional*, no sólo como la ausencia del virus.

En ese sentido, tal como mencionó otra persona entrevistada se dió una “valoración de forma implícita” en lo que se hizo. Al mismo tiempo que, como sostiene Yujnovsky (2023) se requieren condiciones que permitan detenerse en esos detalles, reconocer su valor y enhebrarlos uno a uno de modo de dimensionar su complejidad y belleza. Según los entrevistados se ha observado gran recepción por parte de los actores involucrados, el hecho de verse reflejados en el mapa *otorga un valor*, promueve la sensación de ser tenidos en cuenta, ser escuchados en primera mano y ser valorados por el equipo, facilita la posibilidad de hacerse visible y darse a conocer.

4) **Potencialidades y Desafíos** - (*La dimensión comunicacional en la corresponsabilidad de los cuidados*)

En relación a esta categoría, el valioso y extenso trabajo realizado por Botinelli, et al (2024) puede aportar claridad, ya que han llevado a cabo un análisis exhaustivo de las realidades vivenciadas en el país ante la reciente pandemia:

Reflexionar sobre los cuidados durante la emergencia epidemiológica desencadenada por la pandemia del virus SARS-CoV-2 (COVID-19) ha representado un desafío, ya que ha puesto en tensión diversas dimensiones de la vida en común y la organización social. En marzo de 2020 el mundo entero se enfrentó a una situación crítica de características y dimensiones inéditas. Nuestro país, al igual que otros en la región, debió implementar diversas estrategias tanto en los niveles de macro como de micropolíticas para dar respuesta a los distintos aspectos que planteaba la pandemia. Esto incluyó el accionar a través de diferentes *sectores de gobierno, de organizaciones de la sociedad civil*, así como nuevas configuraciones de grupos que se organizaron para dar respuestas a las necesidades que iban surgiendo frente a la crisis

epidemiológica y los desafíos que planteaba en la vida cotidiana, a nivel subjetivo, intersubjetivo y de las articulaciones familiares, institucionales y sectoriales. (p. 12)

En ese sentido, el proyecto “Redes Solidarias de Esquel” ha intentado *promover la articulación* entre redes formales e informales de cuidado, desde una lógica de *corresponsabilidad* entre el Estado y las organizaciones sociales, para contribuir a la *sostenibilidad de la vida*.

No obstante, este aspecto ha resultado uno de los desafíos más difíciles de trabajar, según mencionan las personas entrevistadas, por ejemplo:

“La cuestión de promover creo que fue un objetivo un poco más ambicioso, pero creo que el hecho de *visualizarlas hizo que estas redes también se nutran*, pero también hay una cuestión que excede el proyecto que tiene que ver con *la vinculación que tienen las organizaciones, historias o experiencias previas que hace difícil*, más allá de la visibilización, que se puedan fortalecer o promover.” (E3.TO.RISMC)

La *corresponsabilidad* es un concepto transversal a todas las *políticas públicas* que atraviesan a las personas, en todo el entramado de instituciones y organizaciones que rodean la vida. La corresponsabilidad se da en la *articulación* entre organizaciones y entre organismos de los distintos niveles del *estado nacional, con el estado provincial y con el estado municipal*. A su vez, el estado con organizaciones y las organizaciones con las familias.

Sin embargo, para qué exista la corresponsabilidad se vuelve imprescindible la identificación de las necesidades, recursos y potencialidades, el reconocimiento de las responsabilidades y la *comunicación* entre las partes responsables para asumir el compromiso compartido.

En este sentido, hubo múltiples percepciones al respecto:

“En un momento donde el *estado se había replegado* un montón, el espíritu de este proyecto buscaba dar cuenta de cómo las personas, instituciones u organizaciones intermedias *salieron* a hacer frente a las problemáticas.” (E3.TO.RISMC)

Al mismo tiempo, otra persona entrevistada coincide:

“Creo que las instituciones estatales *tardaron un poco más en llegar* y antes estuvo el vecino, la familia, la comunidad” (E6.PU.UNSJPB)

En relación a esto se puede mencionar que Dabas (2001) sostiene que:

En la medida en que avanza la *respuesta solidaria*, se crece en la toma de conciencia de las propias fuerzas de la comunidad y de su capacidad de resolver problemas por sus propios medios. No obstante, tiene que tratarse de una práctica saludablemente autónoma y no de una situación de roles respecto de otros *actores responsables*, en especial de carácter *gubernamental*. (p. 157)

Esto se puede relacionar con el fragmento de entrevista de otra persona entrevistada:

“A veces las acciones solidarias intentan *tapar un agujero* que el *sistema* tiene, a veces surgen sobre una necesidad que está insatisfecha, hubo un *relevamiento de esas necesidades* y *quienes estaban llevando a cabo esas acciones* tenían una información muy relevante sobre qué es lo que está pasando en la comunidad en ese momento.”

(E5.PSI.RISMC)

Siguiendo la idea de Aparicio (2023) se entiende al cuidado como trama que no puede ser habitada de otra manera que no sea desde un colectivo, sin embargo, desde un enfoque de derechos es necesario reconocer que el *Estado* es el responsable de *articular políticas* que posibiliten la generación de espacios institucionales de cuidado y cuidado de sí.

Con respecto a la responsabilidad del estado y las políticas públicas una persona entrevistada refiere:

“Nuestra disciplina, para mí lo que aporta la terapia ocupacional es como *mayor amplitud en la concepción de redes, en la concepción de la vida cotidiana* en las personas, lo que sucede en esas vidas cotidianas y en pensar porque está bueno poder mirarlo, analizarlo porque está bueno tenerlo en cuenta por lo menos, por ejemplo desde salud, o desde las instituciones estatales en el *diseño de las políticas públicas*.”

(E3.TO.RISMC)

En relación a esto, resulta necesario recuperar palabras de Adriana Cella (2020), quien sostiene:

“En esta coyuntura, el primer desafío es atender la “deuda pública” que es la deuda con el pueblo, la deuda con la instalación de agua corriente, la deuda de viviendas dignas, la deuda de empleos con derechos asegurados. Esa es la deuda que tenemos que atender y a partir de ahí, pensar qué ocupaciones van a ser significativas y cuáles van a generar autonomía personal, familiar, comunitaria...porque si no, las palabras “actividad significativa y autonomía” tan usadas por los TO, quedan vacías de contenido.”

Desde una lectura situada el equipo de trabajo en el informe final sobre el Proyecto Redes Solidarias de Esquel expresan:

“Lxs vecinxs con sus acciones instituyentes, están construyendo una experiencia vivencial de legitimidad mutua con la comunidad. entendiendo que el cuidado del otrx, plantea la necesidad de una construcción colectiva de inter-versiones de lxs propixs ciudadanxs. La red se fortalece cuando quienes la integran se reconocen entre sí y pueden tener algunos planteamientos comunes. ejemplo de esto son algunos

comedores y/o merenderos que trabajaron entrelazándose y compartiendo saberes, deseos, necesidades lo que les ayudó a sostenerse en distintos aspectos durante la pandemia, este fue un tiempo para pensar y reconstruir nuevas formas de convivencia.” (Informe, 2020).

No obstante, tanto en el escrito del informe como en algunas entrevistas se menciona lo observado en el contexto de la ciudad de Esquel, el entramado de la red se pone en tensión, entre las acciones del municipio y el trabajo comunitario.

“Se observan discrepancias entre los diferentes actores sociales en relación a la *política del Estado Municipal*, relacionada al derecho a la salud y dentro de este -a la alimentación- de la población más vulnerable” (Informe, 2020)

“En relación a la *comunicación con las instituciones estatales*, con nosotras siendo parte de la institución que representábamos, la comunicación fue fluida, había confianza con la gente y se volcaban a respondernos, pero no sé cómo cayó en la municipalidad. La municipalidad tenía un resquemor en cuanto a no poder interpretar en qué consistía esto.” (E1. TS.SM)

El trabajo del mapeo posibilitó un recurso visual que representa de manera gráfica como una fotografía en perspectiva, plasmando en papel las acciones de las personas, organizaciones, instituciones, sus vínculos y sinergias en un recorte en un tiempo y espacio determinado.

“Justamente creo que tener ese *mapa como síntesis de esa red solidaria*, creo que ayudó a tener un panorama más general. Y poder ver dónde podrían complementarse o dónde podría hacer falta reforzar” (E6.PU.UNSJPB)

Asimismo, tener esa visibilidad habilita a observar, reflexionar y analizar las características, las modalidades, los recursos, la distribución de los mismos, las experiencias, las demandas, necesidades, potencialidades, aspectos necesarios para evaluar y planificar políticas públicas.

Al tener un panorama general se puede prevenir, anticipar y evitar la sobre - intervención.

“Creo que sí se logró la comunicación y una coordinación en la medida que hubo información, en el momento en que se hace la identificación de las organizaciones, las instituciones, los vecinos, las acciones, los distintos clubes. Desde que se pone en la “vidriera” por decirlo de alguna forma, todo lo que estaba sucediendo, todo lo que estaba funcionando. Cuando uno tiene el mapa puede saber donde están faltando cosas, donde hay gente que está trabajando, cómo se puede complementar” (E6.PU.UNSJPB)

Al mismo tiempo, otra persona sostiene:

“Me parece importante que haya un antecedente, que se *visualice*, que quede *plasmado*, para poder conocer con qué otras personas se puede trabajar, de qué forma trabajan, cuáles son los objetivos y también para *que no haya una sobre-intervención*.” (E4.PSI.RISMC)

Cabe mencionar que el Proyecto Redes Solidarias de Esquel fue llevado a cabo por profesionales del ámbito de la salud y la educación pública. En ese sentido, formaban parte del Estado provincial y en uno de los objetivos específicos del Proyecto se proponían facilitar la comunicación entre instituciones estatales y organizaciones sociales y la comunidad de Esquel. A continuación se comparten perspectivas en cuanto a este objetivo:

“Se facilitó la *comunicación* como *mediación* teniendo como *intermediario* al Centro de Salud con las organizaciones del barrio, no sé si tanto entre las instituciones estatales, organizaciones sociales entre sí o la comunidad. Sí me parece que se logró un objetivo intermedio en relación a eso al visualizarlas y se pudo hacer algunas conexiones, por ejemplo: hay tal persona que está haciendo esto que vos estas necesitando o en nuestros espacios asistenciales individuales hemos utilizado esa información del mapeo para hacer articulaciones indirectas.” (E3.TO.RISMC)

Asimismo, otra persona entrevistada refiere:

“Se generó ese *rol de mediar* en la obtención de recursos necesarios. Eso es interesante, no es algo que se buscó, pero surgió y lo pudimos llevar adelante.” (E1.TS.SM)

D'Angelo y Bang (2023) han advertido, entre las estrategias interdisciplinarias e interinstitucionales desplegadas, aquellas estrategias comunicacionales dirigidas a generar condiciones de oportunidad para el diálogo entre actores, a pesar y a partir de sus diferentes perspectivas en torno a una cuestión social en común. A su vez, citan a Pasquali (1980) quien resalta la *comunicación* como aquella “relación comunitaria humana consistente en la emisión-recepción de mensajes entre interlocutores en estado de total reciprocidad, siendo por ello un factor esencial de *convivencia* y un elemento determinante de las formas que asume la sociabilidad del hombre” (p. 9).

Se rescata la figura del Equipo como intermediario, dispuesto a proponer nuevas conexiones. No obstante, en esa interrelación salen a la luz los conflictos previos que interfieren en la comunicación y articulación. Se vislumbran las dinámicas que subyacen, en las *complejidades de las tramas que la pandemia pone en evidencia*.

“Un poco lo que veíamos es que *había muchas organizaciones en el barrio pero poco contacto entre ellas*. Me parece que por lo menos eso se hizo *consciente*.”(E3.TO.RISMC)

Sobre los procesos que obstaculizan o desvirtúan el proceso de las redes comunitarias Montero (2006) describe que las *relaciones adversas entre vecinos o compañeros*, en general miembros de la red, y las *luchas de poder* entre organizaciones y agrupaciones comunitarias *imposibilitan los espacios de intercambio* y fomentan, por el contrario, las críticas, el protagonismo y la desconfianza. (p. 194)

En esa línea de sentido se puede citar otro fragmento de entrevista:

“Hay *cuestiones internas, vinculares*, entre algunos referentes que se conocen de antemano y que quizás no querían ir al encuentro porque iba a estar la otra persona digamos por *cuestiones vinculares de esos entramados*” (E2.TS.EOATE)

En relación a los entramados de las prácticas de cuidados, De la Aldea, (2019) propone pensar la inscripción del cuidado en las *redes de reciprocidad*. Estas lógicas dan cuenta de modos más centrados en el bienestar que en la acumulación, sin dejar de considerar las *tensiones y conflictos* de estos roles.

Tal como lo expresan:

“También hay *disputas* o cosas relacionales al interior de las organizaciones sociales en un mismo barrio por ejemplo, más allá de que vayamos, propongamos y todo lo que vos quieras, hay cuestiones históricas y experiencia previas (...) nos ha pasado esto de cuidar a quien se invita para no generar *rispideces* por experiencias que exceden al proyecto” (E3.TO.RISMC)

En ese sentido, Aparicio (2023) propone resistir, recrear, co-crear relaciones, tiempos espacios cuidadosos, amables, capaces de *alojar la disidencia y aun el conflicto*.

“Hay algo que *subyace a ciertas dinámicas interpersonales y comunitarias, aparece una cierta carencia en la gestión de conflictos*.”(E5.PSI.RISMC)

El aislamiento provocado por la pandemia cuestionó la noción del “individuo” como ser “autónomo y autosuficiente”. En su lugar, se plantea la importancia de ver al “sujeto” dentro de un marco de “interdependencia”, donde la solidaridad, los vínculos sociales y la corresponsabilidad en los cuidados son centrales.

Lo desarrollado hasta el momento se relaciona con la reflexión de Villar (2016)

Somos parte de una sociedad compleja, conflictiva. Como trabajadores de esta sociedad debemos tener conciencia de la misma, elaborar una conciencia crítica y seguir en *espacios de construcción donde la esperanza tenga lugar*, como decía

Pichón Riviere, “la esperanza planificada”. *Lo colectivo sostiene, crea urdimbre, esculpir desde las individualidades para lograr en forma conjunta transformaciones que sumen* y que den respuestas prácticas. (p. 71).

Al mismo tiempo que la propuesta del presente Trabajo Final Integrador ha invitado a reflexionar acerca de los aspectos a mejorar del Proyecto teniendo una mirada retrospectiva de la implementación del mismo. En ese sentido, una de las personas entrevistadas destaca un aspecto que es la falta de estadísticas que den cuenta de la cantidad de personas que recibieron los distintos tipos de apoyos mediante prácticas de cuidado, si bien, solo fue mencionado por una de las personas entrevistadas resulta importante mencionar:

“Algo que me quedó de insatisfacción personal es sobre las *estadísticas*, que yo en ese momento no quería poner por tener una mirada más desde la complejidad, pero hoy en día me parece que debería haber estado en el informe, en esta sociedad los números le *dan peso* a los documentos.” (E2.TS.EOATE)

No obstante, la mayoría coincide que otro de los aspectos a reforzar estaría relacionado con la difusión masiva para llegar a una mayor cantidad de personas, ya que si bien como se mencionó anteriormente se utilizaron una pluralidad y diversidad de formatos para la visibilización, tales como la difusión a través de *WhatsApp, Facebook, Instagram, Google Maps, Qgis, Youtube*. Sin embargo no se recurrió a los medios masivos de comunicación, observándose esto como una limitación.

“Quedamos cortos, ¿no? Hubiera sido interesante difundirlo en la radio, en los diarios, en la televisión y bueno, en los *medios masivos de comunicación*.” (E2.TS.EOATE)

Por otro lado, hay quienes opinan que en ese contexto, el municipio fue puesto en cuestión y en la actualidad resulta necesario el trabajo articulado con el municipio en pos de establecer alianzas.

“A mi me quedó la sensación de que *se podría profundizar más*, fue un proyecto muy potente en ese sentido, con mucho potencial para profundizar, hoy en día en este contexto actual se podría retomar y trabajar con las sedes vecinales, *articular con el municipio y las organizaciones*.” (E7.TS.CESIA)

Finalmente, en pos de que se dé cumplimiento a la corresponsabilidad de cuidados ¿resultaría necesario fortalecer los canales de comunicación entre los diversos sectores y actores intervinientes, apelando a la articulación?

CAPÍTULO V:

Reflexiones finales - Conclusiones

El presente Trabajo Final Integrador mediante la modalidad Informe de Trabajo de campo ha permitido realizar una sistematización de la experiencia vivenciada por el equipo que llevó a cabo el Proyecto Redes Solidarias de Esquel en el año 2020 durante el contexto de la pandemia por COVID-19.

A través del trabajo se ha intentado conocer, describir y analizar la experiencia mediante la implementación de la metodología de investigación cualitativa según los procedimientos y aspectos metodológicos basados en la teoría fundamentada.

En el mismo se buscó dar cuenta de las dinámicas de funcionamiento del equipo de trabajo, de problemáticas emergentes durante la implementación del proyecto, como así también se intentó indagar acerca del cumplimiento de objetivos del mismo, según las perspectivas de las personas integrantes del equipo que implementó el proyecto.

Este estudio se pudo llevar a cabo con la totalidad de las personas integrantes del equipo que cumplían con el criterio de inclusión. En ese sentido, se reconoce que posee limitaciones en relación a que el número de personas entrevistadas y sus experiencias reflejan una pequeña parte de la realidad de la práctica profesional de la Terapia Ocupacional Comunitaria.

Es por esto y junto al enfoque cualitativo implementado en la investigación, que no pretende obtener conclusiones del tipo estadísticas ni determinantes, sólo intenta ser un aporte a la comprensión de una práctica situada, desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional Comunitaria, desde un enfoque de derechos y experiencias interdisciplinarias, intersectoriales e interinstitucionales.

A través del informe de trabajo de campo, desde la metodología cualitativa, considerando los procedimientos de la Teoría Fundamentada, luego de un proceso de análisis: se estima como categoría central a la denominada: “**Potencialidades y Desafíos** - *(La dimensión comunicacional en la corresponsabilidad de los cuidados)*” debido a su gran relevancia y su íntima relación con respecto a las demás. En cuanto a esta categoría se puede inferir que la dimensión comunicacional es relevante en la corresponsabilidad de los cuidados, en el análisis de la información obtenida se puede interpretar que la comunicación es considerada tanto como un potencial como un desafío.

Se puede inferir que la *comunicación* es crucial para el trabajo en equipo, es necesaria para la sustentabilidad de las redes comunitarias, ocupa un lugar central para el ejercicio de la

ciudadanía a través de la participación en los procesos comunitarios. Asimismo, la comunicación resulta esencial para garantizar la visibilización de los recursos, de las prácticas de cuidado, de las redes que las sostienen. La comunicación en pos de la visibilización es fundamental tanto para quienes garantizan las prácticas de cuidado, como para las personas que quieren sumarse o contribuir, como así también para quienes se encuentran necesitando de esas prácticas. A su vez, mediante la visibilización a través de diferentes recursos de comunicación, por añadidura, se las pone en valor.

Se pueden considerar cuatro aspectos sobre la comunicación, dos referidos a la comunicación tanto al interior del equipo de trabajo como al interior de las organizaciones, instituciones y referentes comunitarios. Es así que se identifica como fortaleza la comunicación que se ha establecido al interior del equipo, tal como se describió en la categoría “Equipo de Trabajo y Trabajo en Equipo” ya que se habilitó el debate y el consenso para la toma de decisiones, considerando la pluralidad de saberes. Mientras que se observa como un limitante la presencia de dificultades en la comunicación entre el municipio, diferentes instituciones, organizaciones y referentes, identificándose como un desafío a trabajar.

Los otros dos aspectos se refieren a la comunicación externa, con respecto al contenido y a los medios a utilizarse para difusión de la información.

Por un lado, se plantea la falta de implementación de estadísticas para comunicar la información cuantitativa, aportando datos numéricos que respalden la comunicación y otorguen para el diseño de políticas públicas.

Por otro lado, otro aspecto relacionado a la comunicación externa es la falta de utilización de los medios masivos de comunicación como instrumentos de difusión con alcance a mayor cantidad de personas.

Entendiendo que la comunicación opera como un factor clave en el desarrollo e implementación de las políticas públicas y en las dinámicas de las redes comunitarias -solidarias- para la corresponsabilidad de los cuidados. ¿Qué lectura se hace desde la Terapia Ocupacional Comunitaria acerca de las dinámicas de comunicación que se despliegan en los vínculos y sinergias propios de los entramados de las redes comunitarias? ¿Cuáles aportes puede realizar esta disciplina al entramado de un equipo interdisciplinario, interinstitucional e intersectorial para reflexionar y accionar sobre el hacer comunicacional de una comunidad? ¿Con quiénes, cuándo, dónde y cómo se podría abordar la comunicación en el “tejido junto” del hacer común en una práctica situada?

Resulta indispensable continuar reflexionando acerca de los obstáculos y limitantes presentes en la dimensión comunicacional durante los procesos comunitarios, generando interrogantes

acerca de las prácticas relacionadas a esa temática. Al mismo tiempo que se considera oportuno seguir nutriendo las fortalezas en pos de desplegar las potencialidades de las redes que impulsan y sostienen la vida.

Para finalizar se puede concluir que esta investigación permitió cumplir con los objetivos propuestos en un inicio y responder a las preguntas planteadas, reconociendo que es un recorte de la realidad, en un periodo y lugar determinado. Asimismo, busca contribuir en la visibilización del Proyecto Redes Solidarias de Esquel y del trabajo llevado a cabo por el equipo que lo implementó.

A partir de los resultados abordados, además de los aspectos anteriormente mencionados se propone como posible línea de investigación futura, la indagación de la situación actual de los entramados de redes solidarias, recuperar las voces tanto del equipo como de las personas protagonistas de recibir y/o de ejercer las prácticas de cuidados, en los escenarios cotidianos actuales, ante los nuevos emergentes políticos, económicos, sociales, ocupacionales, culturales y ambientales.

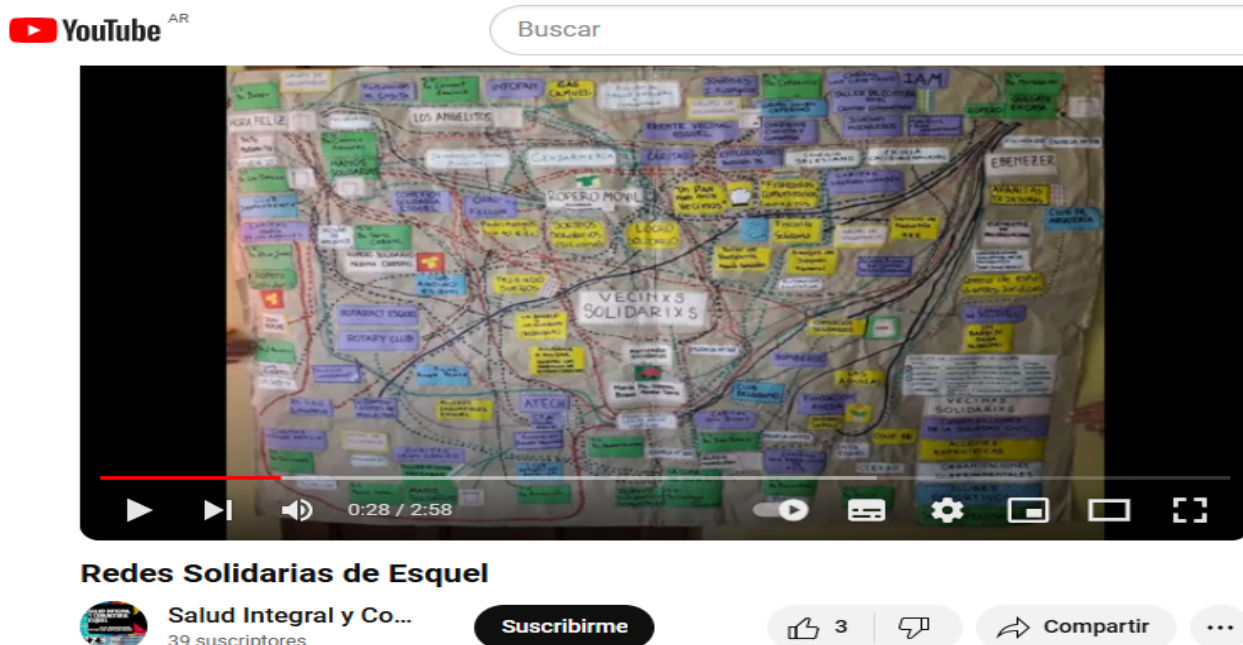
A su vez, se podría ampliar la muestra y diversificar el territorio al incorporar las zonas rurales y las grandes ciudades de la provincia del Chubut, como así también se podría pensar en abarcar todo el territorio Argentino, en pos de explorar las conformaciones y el sostenimiento de las redes solidarias en otras comunidades, considerando los parámetros del antes, durante y después de la pandemia por COVID-19.

En síntesis, en este Trabajo Final Integrador para la Especialización en Terapia Ocupacional Comunitaria se resalta la importancia de la comunicación en el entramado de redes comunitarias y políticas públicas. Se evidencia la necesidad de seguir investigando las dinámicas de comunicación, los obstáculos y las fortalezas dentro de estas redes. Al mismo tiempo que se sugiere expandir la investigación a otros contextos y territorios.

CAPÍTULO VI: Anexos

- Video de YouTube: "Redes Solidarias de Esquel"

<https://youtu.be/RoMHLMG1KTA?si=dLu8nu3whWMdct25>



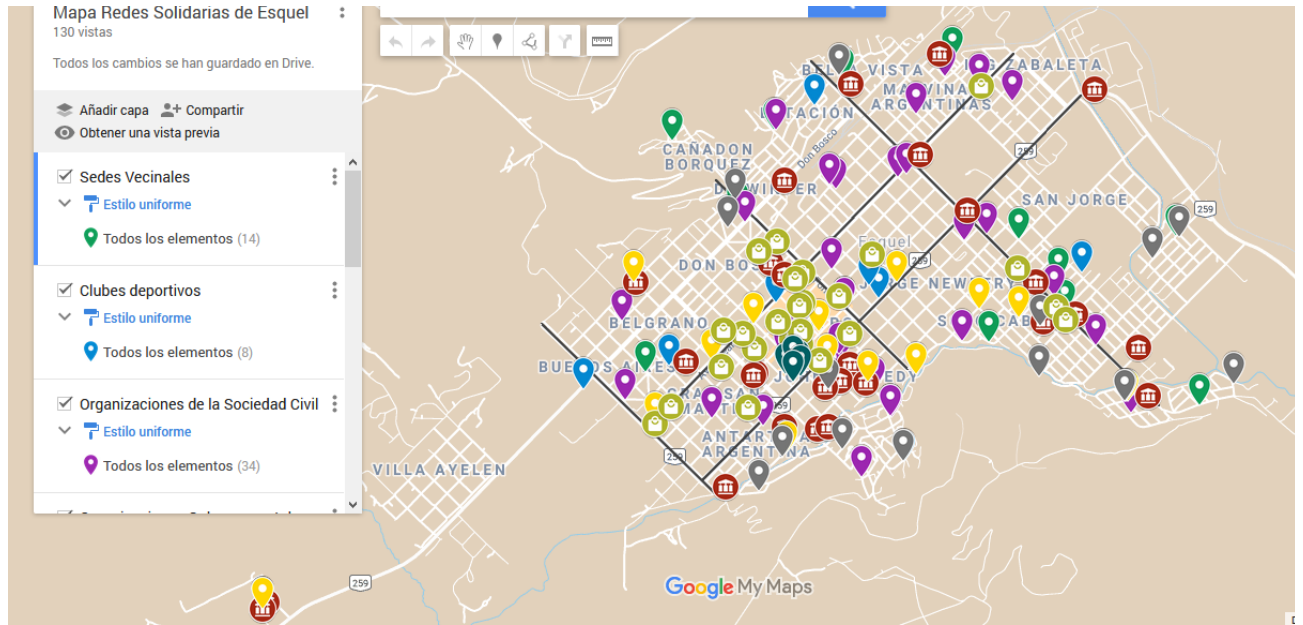
- Excel con nómina de instituciones/organizaciones/referentes

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1BXQ4_dlpPZnH5g2hRK89eVOMVSKB1PokjUQ7w-IV5TI/edit?usp=sharing

Redes solidarias										
Última modificación de RISM Esquel el 15 de enero										
A1	Nombre									
47	Batallón 35 de Exploradores de Don Bosco.	Organizaciones de la sociedad civil	Chacabuco 885							
48	Frente Vecinal Esquel	Organizaciones de la sociedad civil	9 de Julio 1286							
49	InfoPan	Acciones específicas	AVERIGUA ANI							
50	Mirando Lejos	Organizaciones de la sociedad civil	AVERIGUA SEBA				Ubicar en algún lugar			
51	Conexión Solidaria Esquel	Organizaciones de la sociedad civil	AVERIGUA SEBA				ALVEAR 1941	Marcado		
52	Rotarac Esquel	Organizaciones de la sociedad civil	Rotary Club esquel				Marcado	Marcado		
53	A.T.E.C.H	Organizaciones de la sociedad civil	San Martín 1197				Marcado	Marcado		
54	C.T.A Frente Barrial	Organizaciones de la sociedad civil	San Martín 1197				Marcado	Marcado		
55	Cooperadora del Hospital Zonal Esquel	Organizaciones de la sociedad civil	25 de mayo 150					Marcado		
56	Fundación Mi Casa	Organizaciones de la sociedad civil	1 de Mayo 1-99					Marcado		
57	Consejo de Pastores	Organizaciones de la sociedad civil	Alvear y J.B. Justo					Marcado		
58	Rebeldes al Aire	Acciones específicas	Av. Ameghino 1481		2945592286	Rebeldes al aire	MARCADO Donaciones de Papas - Un barrio para mi vecino	Marcado		
59	Servicio de Pediatría HZE	Acciones específicas	25 de Mayo 150			si	Campañas "Rebeldes Solidarios"	Marcado		
60	Asociación de Padres de Familia	Acciones específicas	25 de Mayo 150			si	Marcado	Marcado		

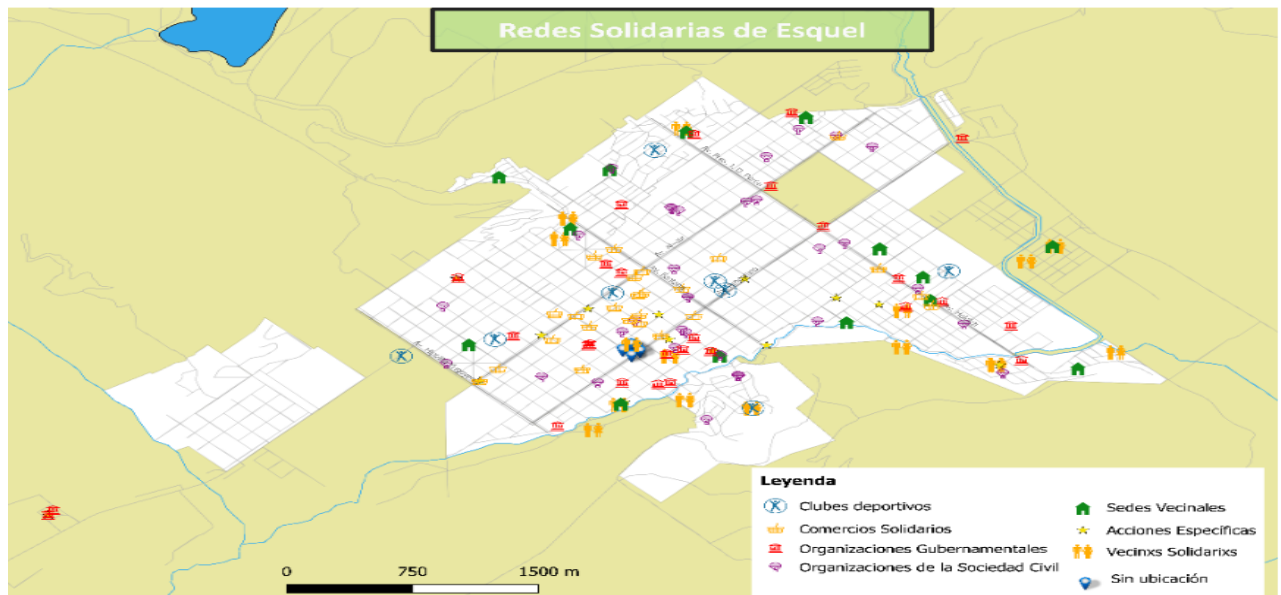
- Registro en Google maps

https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1DbkU6XcgV-4ArZOsDATt2J_EzxfdDtW6&ll=-42.91462305624735%2C-71.3252732&z=14



- Registro en Qgis

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1BXQ4_dlpPZnH5g2hRK89eVOMVSKB1PokjUQ7w-IV5TI/edit?usp=sharing



Consentimiento Informado

Hoja de información:

Fecha:

/ /

Quien suscribe, Analía Guido, le propone participar voluntariamente en el Trabajo Final Integrador titulado: “Redes Solidarias de Esquel”, reflexiones desde Terapia Ocupacional Comunitaria sobre el proyecto llevado a cabo desde abril a diciembre de 2020, en contexto de pandemia por Covid19, en la ciudad de Esquel, Chubut, Argentina.” Con los fines de obtener el título de la Especialización en Terapia Ocupacional Comunitaria cursada en la Universidad Nacional de Quilmes.

En esta ocasión, me dirijo a usted con el motivo de solicitarle su participación y la autorización para acceder a fuentes directas de información como son el cuaderno de campo del proceso de realización del proyecto, como así también al material gráfico y audiovisual (proyecto escrito, excel con datos de organizaciones, afiche de mapeo colectivo, mapa en google maps, mapas de Qgis, video) producido por el equipo.

A su vez, si usted está de acuerdo en brindar información, se le solicitará realizar una entrevista con el objetivo primordial de conocer sus percepciones, opiniones y valoraciones en cuanto al “Proyecto Redes Solidarias de Esquel”. Pudiendo ser en un lugar donde usted voluntariamente acceda.

Su opinión es muy valiosa, si lo autoriza, la entrevista será grabada para asegurar no omitir ningún detalle y las respuestas serán anotadas en un cuaderno.

Su identidad no será revelada, siendo confidencial en el proceso de investigación como en el informe final y, en caso que los resultados fueran publicados, sus datos personales serán preservados. Si acepta participar se le hará entrega de una copia de esta Hoja de Información y de la Hoja de Firmas. Si no quisiera responder alguna de las preguntas de la entrevista no tiene obligación de hacerlo y podrá continuar con las siguientes.

Su participación en este estudio es libre y voluntaria, puede retirarse del mismo en cualquier momento o de querer finalizar antes la entrevista, por cualquier motivo, se podrá continuar otro día; así como realizar todas las preguntas que considere necesarias para aclarar sus dudas y ampliar la información que necesite para participar de este estudio. Usted puede cambiar de opinión en cualquier momento y retirar su consentimiento.

Si tiene alguna pregunta acerca de la entrevista y/o de sus derechos, no dude en consultar.

Se agradece su participación, sin otro particular, saluda atte.

Analía Guido

Hoja de firmas del Consentimiento libre y voluntario.

Fecha: / /

Yo _____ en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, manifiesto que he sido debidamente informado/a y en consecuencia autorizo a Guido Analía, alumna de la Especialización en Terapia Ocupacional Comunitaria en la Universidad Nacional de Quilmes, a realizar la entrevista para su Trabajo Final Integrador, “Redes Solidarias de Esquel”, reflexiones desde Terapia Ocupacional Comunitaria sobre el proyecto llevado a cabo desde abril a diciembre de 2020, en contexto de pandemia por Covid19, en la ciudad de Esquel, Chubut, Argentina.”

A su vez, autorizo a acceder a fuentes directas de información como son el cuaderno de campo del proceso de realización del proyecto, como así también al material gráfico y audiovisual (proyecto escrito, excel con datos de organizaciones, afiche de mapeo colectivo, mapa en google maps, mapas de Qgis, video) producido por el equipo.

Firma del o la entrevistado/a:

Firma:

Aclaración:

Firma de la entrevistadora:

Firma:

Aclaración: Analía Guido

Guía de Entrevista:

1)¿Cómo surgió el proyecto? Si tuvieras que contar en pocas palabras y lo más importante, ¿cómo dirías que fue el proyecto?

2)¿Cómo estaba formado el equipo de trabajo? ¿Qué profesiones tienen las personas que lo integraron? ¿Qué funciones ejercían desde los roles de cada uno?

3)¿Cómo vivenciaron/experimentaron el trabajo en equipo?

4) ¿Cómo te sentiste durante la realización del proyecto? ¿podrías definir en pocas palabras lo que representó en lo personal el ser parte del proyecto?

5) Teniendo en cuenta que el objetivo general del proyecto era:

"Visibilizar y promover las redes que se tejen entramando lazos sociales desde acciones solidarias en la comunidad de Esquel" Desde tu perspectiva, ¿crees que se pudo cumplir con el mismo?

6) El primer objetivo específico era: “explorar e identificar las acciones solidarias, referentes de voluntariados que existen en la ciudad de Esquel”. ¿qué estrategias se implementaron, se llevaron a cabo para alcanzarlo? ¿Te parece que este objetivo se alcanzó?

7) El segundo objetivo específico era: "Valorar las acciones solidarias que entraman lazos sociales en la comunidad de Esquel." ¿Consideras que se logró?

8) El tercer objetivo específico era: "Generar un efecto multiplicador en integrantes de la comunidad de Esquel." ¿Cuál es tu opinión al respecto?

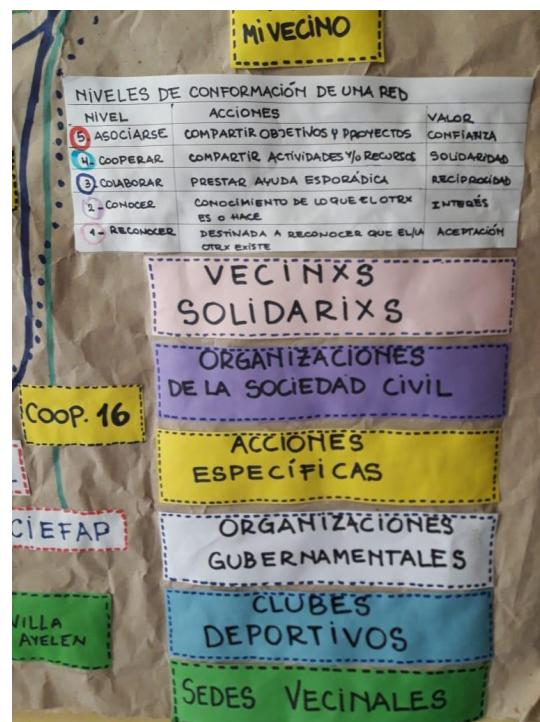
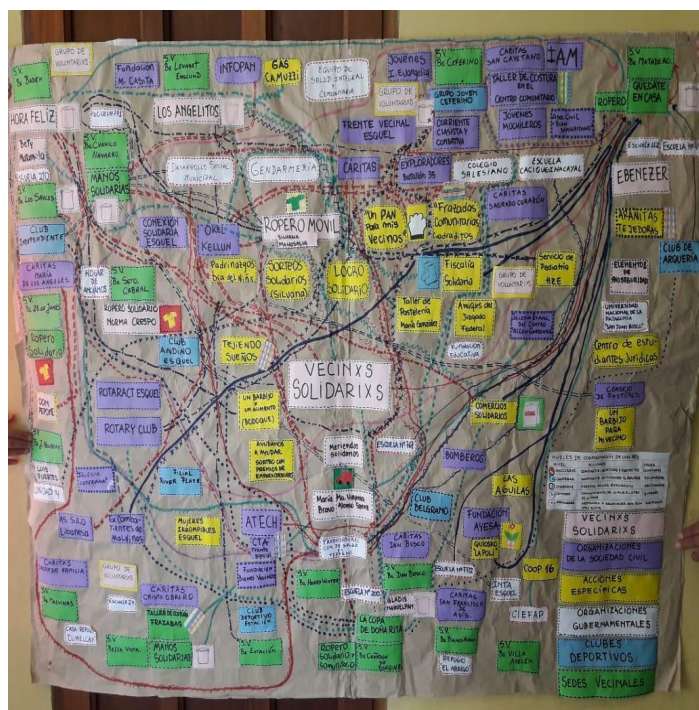
9) El cuarto objetivo específico era: "Facilitar la comunicación entre instituciones estatales y organizaciones sociales y la comunidad de Esquel." Desde tu perspectiva ¿considerás que se logró? ¿cambiarías algo al respecto?

10) Antes de este proyecto habías tenido la posibilidad de trabajar junto a Terapistas Ocupacionales? ¿Qué consideras que esta disciplina pudo aportar al proyecto?

Cuadro con datos de la codificación de las entrevistas realizadas:

N o	Fecha	Código	Género	Localidad actual	Profesión	Lugar de trabajo	Etapas
1	24/7	E1.TS.SM	Mujer	Esquel	TS	SM	1-2-3
2	24/7	E2.TS.EOATE	Mujer	Esquel	TS	EOATE	1-2-3
3	25/7	E3.TO.RISMC	Hombre	Esquel	TO	RISMC	2-3
6	27/7	E4.PSI.RISMC	Mujer	Rawson	PSI	RISMC	2-3
4	26/7	E5.PSI.RISMC	Hombre	El Hoyo	PSI	RISMC	3
5	26/7	E6.PU.UNSJPB	Hombre	Comodoro Rivadavia	Prof. Univ.	UNSJPB	3
7	29/7	E7.TS.CESIA	Mujer	Esquel	TS	CESIA	2

FOTOGRAFÍAS DEL MAPEO DEL PROYECTO REDES SOLIDARIAS ESQUEL (2020)



Cuadro de referencias del mapeo de Redes Solidarias de Esquel (2020)

Iconos	Referencias del mapeo de Redes Solidarias de Esquel (2020)
	1- Sede Vecinal Matadero “Comedor Quédate en Casa” y Ropero comunitario.
	2- Sede Vecinal Bella Vista “Comedor y Merendero: Manos Solidarias”
	3- Sede Vecinal Chanico Navarro: “Comedor y Merendero: Manos Solidarias”
	4- Sede Vecinal Los Sauces: Comedor B° Los Sauces
	5- Los Angelitos (Comedor y merendero B° Lennart Englund)
	6- Merendero Ebenezer (B° Matadero)
	7- Copa de Doña Rita (Merendero B° Cañadón de Borquez)
	8- Referente del Ropero Móvil
	9- Referente de Grupos de Voluntariados
	10- Grupo Joven Ceferino (“Comedor y Merendero: B° Ceferino)
	11- Cáritas (Prelatura Esquel)
	12- Supervisoras de Trabajadores Comunitarios de Salud en Terreno
	13- La Hora Feliz (Comedor y merendero autogestionado en B° Badén)

X..X..X	14- Corriente Clasista y Combativa (Comedor y Merendero: B°Ceferino)
----------------	--

Referencias utilizadas para los carteles en el MAPEO:

<u>COLOR</u>	<u>CLASIFICACIÓN</u>	<u>ACCIONES</u>
ROSADO	“Vecinxs Solidarixs”	corresponde a personas que ofrecieron ayuda consistente en: donación de insumos para preparar alimentos, preparación de alimentos, ropa, abrigo (frazadas), calzados, juguetes, vehículos para transportar lo producido a los espacios de distribución, preparación y entrega de las donaciones, recorrido por los barrios para distribución de alimentos y contacto con las personas, brindando tiempo y acompañamiento.
VIOLETA	“Organizaciones de la Sociedad Civil”	Incluyendo a todas las organizaciones, agrupaciones y movimientos que pertenecen al denominado tercer sector de la sociedad y que cuentan con una organización formal, quienes venían desarrollando sus actividades con anterioridad a la pandemia y que promueven o se suman en forma estructural a estas acciones solidarias en el contexto de pandemia por Covid 19.
AMARILLO	“Acciones Específicas”	Se incorporan actividades llevadas a cabo por grupos de personas, instituciones y comercios tales como: recepción de ropa y distribución de la misma, recepción de donaciones y entrega en comedores, aporte de mercadería, confección de frazadas, elaboración y entrega de elementos de bioseguridad, sorteos, locros para fechas patrias, entre otros eventos puntuales.

BLANCO	“Organizaciones Gubernamentales”	Las que aportaron o recibieron apoyo.
CELESTE	“Clubes Deportivos”	Se registran los que realizaron acciones solidarias durante la pandemia.
VERDE	“Sedes Vecinales”	Todas las sedes vecinales de la ciudad de Esquel. Con el registro de las acciones solidarias que han llevado a cabo en cada una.
NARANJA	“Comercios Solidarios”	En Google Maps y en Qgis se incorporó en color a los que realizaron donaciones y recibieron las que hacían sus clientes.

Referencias del color y clasificación de las líneas utilizadas para trazar los niveles de conformación de redes en el MAPEO: Según Rovere (1999) en el proceso de construcción de redes existen diferentes niveles, cuyo conocimiento sirve para organizar, para monitorear los grados de profundidad de una red.

<u>COLOR</u>	<u>NIVELES</u>	<u>ACCIONES</u>	<u>VALOR</u>
ROJO	5) Asociarse	Compartir objetivos y proyectos	Confianza
CELESTE	4)Cooperar	Compartir actividades y/o recursos	Solidaridad
AZUL	3)Colaborar	Prestar ayuda esporádica	Reciprocidad
LILA	2) Conocer	Conocimiento de lo que el otro es o hace	Interés

ROSADO	1)Reconocer	Destinada a reconocer que el otro existe	Aceptación
---------------	--------------------	---	-------------------

CAPÍTULO VII: Bibliografía

- Álvarez J. L y Jurgenson G. (2006). Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología. México, Ed. Paidós.
- Aparicio, V. [et al.]. (2023) Las tramas del cuidado. Entre controles, grietas y potencias. Artículo digital, PDF.
- Bang, C (2013) El arte participativo en el espacio público y la creación colectiva para la transformación social. Revista Creatividad y Sociedad, número 20, septiembre 2013. Consultado en Noviembre de 2020 en https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/3608/CONICET_Digital_Nro.4839_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Bang, C. (2020) Salud mental en tiempos de pandemia: recreando estrategias comunitarias en el primer nivel de atención. Consultado en octubre 2021 de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/30935/31611>
- Benassi, J. Fraile, E. Nabergoi, M. Yujnovsky, N (2016) Capítulo: Procesos del hacer. Aspectos temporales de la actividad humana (Páginas 113 a 126) en Sección 2: Fundamentos Teóricos Críticos de Simó, A. S., Guajardo, C. A., & Corrêa, O. F. (2016). Terapias ocupacionales desde el sur: derechos humanos, ciudadanía y participación. Editorial Usach.
- Bertucelli, S. (1998) (comp): Redes Comunitarias en Salud Pública. La experiencia de Santa Rosa de Río Primero (Córdoba). Universidad del Aconcagua. Mendoza.
- Boletín Oficial de la Republica Argentina (2020) Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio. Decreto 297/2020. Consultado en octubre 2021 de: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>
- Bottinelli, M. M; Bang, C. L.; Cabrera, C.; D'Andrea, M. A.; Di Salvo, C.; Giménez, A. V.; Goltzman, P. M.; Kisman, N.; Pacheco, R. E.; Pawlowicz, M. P.; Ussher, M. M.; Almeida, J. G., y Laghi, F. (2020). COVID-19, salud y protección social: aportes desde las prácticas de cuidado territoriales para el fortalecimiento de políticas integrales de salud mental comunitaria en los nuevos escenarios pospandemia. Proyecto presentado en la convocatoria Convocatoria PISAC-COVID-19. La sociedad argentina en la pospandemia.

- Bottinelli, M. M. [et al.]. (2024) - Contribuciones para pensar el Estado en situación de excepcionalidad: políticas públicas y protección social en la Argentina del 2020. 1a ed - Rawson : Universidad del Chubut, 2024. Libro digital, PDF
- Bottinelli, M.M. [et al.]. (2024) - Cuidar en la emergencia : protección social en tiempos de pandemia 1a ed - Rawson : Universidad del Chubut. Libro digital, PDF
- Boff, L. (2002), El Cuidado esencial: Ética de lo humano compasión por la tierra. Editorial Trotta, Madrid.
- Cella, A y Polinelli, S. (2017) Conferencia: Historia, encuentros con el otro, espacios de emancipación. Revista Argentina de Terapia Ocupacional - Año 3 - Nro 1 - Julio 2017 - ISSN 2469-1143. Consultado en octubre 2021 de: <https://www.terapia-ocupacional.org.ar/revista/RATO/2017jul-conf.pdf>
- Cella, A. (2020) Fundamentos de la Terapia Ocupacional Comunitaria. Manuscrito no publicado. Cátedra: Fundamentos de Terapia Ocupacional Comunitaria. (ETOC) Universidad Nacional de Quilmes.
- Dabas, E. (2001) Red de redes. Las prácticas de intervención en redes sociales. 3º Edición, Buenos Aires, Argentina. Ed. Paidós.
- Dabas, E y Najmanovich, D. (2001) Una, Dos , muchas redes: Itinerarios y afluentes del pensamiento y abordaje en redes. Consultado en octubre 2021 de: <http://www.dircap.org.ar/Materiales/CursoRedes/una.doc>
- Dabas, E. (2021) El trabajo en red en las comunidades en Cuadernos para la Construcción de Ciudadanía. Serie / Gestión de organizaciones sociales y comunitarias. PDF Archivo Digital. ISBN: 978-987-48125-5-1. <https://saberresendialogo.upc.edu.ar/repositorios/>
- De la Aldea, E., & Lewkowicz, I. (2004). La subjetividad heroica. Un obstáculo en las prácticas comunitarias de la salud. Disponible en línea en: https://campuseducativo.santafe.edu.ar/wp-content/uploads/la_subjetividad_heroica_escrito_por_elena_de_la_aldea1.pdf
- De la Aldea, E. (2019). El cuidado en tiempos de descuido. LOM Ediciones.
- De Sousa Santos Boaventura. (2016) La incertidumbre, entre el miedo y la esperanza en “La difícil democracia. Una mirada desde la periferia europea”. Ediciones Akal
- Diez Tetamanti, J. M. (2014). Cartografía Social. Herramienta de intervención e investigación social compleja. El vertebramiento inercial como proceso mapeado. En J. M. Diez Tetamanti y B. Escudero (comps.), Cartografía social. Investigación e

intervención desde las Ciencias Sociales, métodos y experiencias de aplicación. (1.a ed.). Universitaria de la Patagonia.

- Diez Tetamanti, J., Freytes Frey, S., y equipo ampliado (2021). COVID-19 en Chubut: salud mental en personas trabajadoras de servicios esenciales y población en situación de vulnerabilidad psicosocial. Ed. UDC.
- Digesto Digital Municipal
http://www.hcdesquel.com.ar/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=1&Itemid=63
- Equipo de Salud Integral y Comunitaria de Esquel (2020) Proyecto General (manuscrito sin publicar)
- Equipo de Salud Integral y Comunitaria de Esquel (2020) Proyecto “Redes solidarias de Esquel” (manuscrito sin publicar).
- Equipo de Salud Integral y Comunitaria de Esquel (2020) Informe del Proyecto “Redes solidarias de Esquel” (manuscrito sin publicar).
- Freytes Frey, M, Ruscitti, I, Veleda, M y Vila, V (2021) Territorios en Acción: Experiencias comunitarias de cuidados en Pandemia en la provincia de Chubut. Análisis desde la determinación social de la salud. Consultado en octubre 2021 de: http://territoriosenaccion.org/wp-content/uploads/INFORME_Nr5.pdf
- Galeano, E. (1999). El libro de los abrazos. Montevideo, Uruguay: Ediciones del Chanchito.
- Galheigo, SM, Guajardo, A (2015) Reflexiones críticas acerca de los derechos humanos: Contribuciones desde la terapia ocupacional Latinoamericana. Consultado en julio 2021 de: <https://www.researchgate.net/publication/284077008>
- Garcia, O. (2020) Cómo la pandemia de coronavirus afecta el pasado, el presente y el futuro de la Cultura de la Solidaridad en la Argentina. Consultado en octubre 2021 de <https://upc.edu.ar/wp-content/uploads/2020/04/La-Pandemia-y-la-Cultura-de-la-Solidaridad-Oscar-Garcia-.pdf>
- Garrido, F. (2001) “El análisis de redes en el desarrollo local” en Prácticas locales de creatividad social. El viejo Topo.
- Guajardo Córdoba A. (2012) Enfoque y praxis en Terapia Ocupacional. Reflexiones desde una perspectiva de la Terapia Ocupacional crítica. TOG (A Coruña) Revista de Terapia Ocupacional de Galicia. monog. 5: [18-29]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num5/prologo.pdf>

- Guber, R. (2005) El salvaje metropolitano. Reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo. Bs As. Argentina. Ed. Paidós.
- Gustavo Cerati (2009, 15 de noviembre) Gustavo Cerati - Deja Vu (Official Video) . [video]. YouTube. https://youtu.be/4o6CS_P8HTc?si=aW4uG6mUdEjBIXv9
- INADI (2020) La discriminación en tiempos de coronavirus: reflexiones sobre el uso de las redes en una pandemia. Recuperado en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/la_discriminacion_en_tiempos_de_coronavirus.pdf
- Informarn (2012, 15 de mayo) "Videoclip musical, "Llévame en tus alas" Marta Gomez" [video]. YouTube. https://youtu.be/vftJ_SndOmo?si=Fa8ow2wUdylneuDK
- Kipen Esteban, Marmet Marcelo L., Delsart Maria E., Aparicio Vanesa, Suarez María, Florenza Alejandra (2023) Recorriendo las tramas institucionales del cuidado: investigación colaborativa en torno al cuerpo y el cuidado. Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de Entre Ríos. Paraná, Entre Ríos, Argentina. Suplemento CDyT. Vol. 13. N° 14. ISSN 2250-4559. PID 5126. Consultado en agosto 2024 de: <https://pcient.uner.edu.ar/index.php/Scdyt/article/download/1565/1714/9518>
- Kessler G, Bermudez N, Binstock G, Cerruti M, Pecheny M, Piovani JI, Wilkis A, y Becerra M (2020) Relevamiento del impacto social de las medidas del aislamiento dispuestas por el PEN- CONICET. Consultado en octubre 2021 de: https://www.conicet.gov.ar/wp-content/uploads/Informe_Final_Covid-Cs.Sociales-1.pdf
- Kronenberg F, Simó Algado S, Pollard N, (2007). Terapia ocupacional sin fronteras: aprendiendo del espíritu de supervivientes. Madrid. España. Ed. Médica Panamericana.
- Kuper, E y Demichelis, M (2013) Intervención de terapia ocupacional en emergencias y desastres. Módulo I Introducción a la Problemática de Desastres y Emergencias. Eje 1 "Desastres y Emergencias. Antecedentes e Historia Mundial y Latinoamérica". Consultado en octubre 2021 de: https://qoodle.uvq.edu.ar/pluginfile.php/1023949/mod_resource/content/1/Mod.1_Eje_1_TO_2013.pdf
- Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 y Reglamentación Decreto N° 603/13. Recuperado de: http://www.msal.gob.ar/saludmental/images/stories/info-equipos/pdf/2013-09-26_ley-nacional-salud-mental.pdf

- Ley Provincial de Salud Mental del Chubut Ley I N° 384/09. Reglamentación Decreto N° 1366/09 Recuperado de: <http://www.legischubut2.gov.ar/digesto/lxl/I-384.html>
<http://www.chubut.gov.ar/portal/medios/uploads/boletin/Octubre%2022,%202009.pdf>
- Lobato, L. (2021) “Terapias Ocupacionales en comunidad. Experiencias en contextos virtuales, en tiempos de pandemia”. Revista Argentina de Terapia Ocupacional - Año 7 - Nro 1 - Julio 2021 - ISSN 2469-1143. Consultado en Octubre 2021 de: <https://www.terapia-ocupacional.org.ar/revista/RATO/2021jul-dossier6.pdf>
- Merhy, E. E. (2006). Salud. Cartografía del trabajo vivo. Lugar editorial.
- Michalewicz, A.; Pierri, C.; Ardila-Gómez, S. (2014). Del proceso de salud / enfermedad /atención al proceso salud / enfermedad / cuidado: Elementos para su conceptualización. Anuario de Investigaciones, XXI, 217-224. Universidad de Buenos Aires Buenos Aires, Argentina.
- Molinier, P., y Legarreta, M. (2016). Subjetividad y materialidad del cuidado: ética, trabajo y proyecto político. Papeles del CEIC, (1), 1-14. Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea Vizcaya, España.
- Montero, M. (2006) Teoría y práctica de la psicología comunitaria - La tensión entre comunidad y sociedad. Bs As. Argentina. Ed. Paidós.
- Najmanovich, D (2011) El juego de los vínculos. Subjetividad y redes: figuras en mutación. 2da. Edición. Buenos Aires: Biblos.
- Najmanovich, D (2020) “Cuidadanía, Convivencialidad, Complejidad”. Seminario virtual: clase 2.
- Najmanovich, D (2018) Capítulo 2. Configurazoom. Los enfoques de la complejidad en Rodríguez Zoya, L. G. La emergencia de los enfoques de la complejidad en América Latina. Desafíos, contribuciones y compromisos para abordar los problemas complejos del siglo XXI. Tomo II. Colección Pensamiento Complejo Del Sur. Comunidad Editora Latinoamericana.
- Ochoa, C. T. (2020). El Saber y la Relación Dialógica entre las Comunidades Culturales. Revista Científica CIENCIA EDUC, 4 (1), 1-10.
- Oudshoorn, S. (2007) El niño con cáncer, su familia y la comunidad. Ed. Martin.
- Oudshoorn, S. (2015) En la cornisa de la vida - Intervenciones desde Terapia Ocupacional. Ed. Martin.
- Oudshoorn, S. (2016) A tu lado en la cornisa de la vida. Ed. Martin.
- Palacios, M. (2017). Reflexiones sobre las prácticas comunitarias: aproximación a una Terapia Ocupacional del Sur. Revista Ocupación Humana, 17 (1), 73-88.Consultado

<https://latinjournal.org/index.php/roh/article/download/157/103?inline=1>

- Pasquali, A. (1980). La comunicación: un modelo simplificado de definición. Elementos del proceso. En Comprender la comunicación.
- Pérez Orozco, A (2021) Una política de cuidado para poner la vida en el centro. Pikara.
- Provincia Santa Rosa de Lima (2016, 5 de diciembre) “La belleza de la trama-Humberto Pegoraro” [video]. YouTube. https://youtu.be/rfX_r-DO_lg?si=I_oG9sm_BiwhT1r0
- Reglamento de Trabajos Finales de Integración para las carreras de Especialización. (UNQ, Anexo Resolución (CS) N° 566/13: p. 4) Consultado en octubre 2021 de: https://qoodle.uvq.edu.ar/pluginfile.php/1080800/mod_resource/content/1/RR-441-20%20-%20Reglamento%20TFI%20-%20Posgrado.pdf
- Residencia Interdisciplinaria Salud Mental Comunitaria- Esquel (2020, 18 de diciembre) Resultados y reflexiones de encuesta virtual para saber qué sensaciones y pensamientos tenían las personas que viven en la ciudad de Esquel en relación a la cuarentena y la pandemia de COVID-19. [Publicación]. Facebook. URL: <https://www.facebook.com/share/p/ys6euJ9PacHMPkTL/>
- Residencia Interdisciplinaria Salud Mental Comunitaria- Esquel (2020, 18 de diciembre) Algunas reflexiones finales de la encuesta sobre la que hemos estado compartiendo los resultados. [Publicación]. Facebook. URL: <https://www.facebook.com/share/p/59eRH1gvZwEuqcbD/>
- Rovere, M. (1999) Redes En Salud; Un Nuevo Paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad, Rosario: Ed. Secretaría de Salud Pública/AMR, Instituto Lazarte.
- Salud Integral y Comunitaria Esquel (2020, 12 de mayo) Equipo de Orientación, acompañamiento y contención a la comunidad. [video]. YouTube. <https://youtu.be/EfW3NCz5U78?si=VzdA4JeA1hHpWkA1>
- Salud Integral y Comunitaria Esquel (2020, 15 de mayo). "Mirá qué te cuento" - Lista de Reproducción. [17 videos]. YouTube. <https://www.youtube.com/playlist?list=PLgMmI9mzFPjbR3CadQIPvm5nxLZca78J6>
- Salud Integral y Comunitaria Esquel (2020, 19 de mayo) Proyecto: “Jóvenes activando por Esquel” - Lista de Reproducción. [9 videos]. YouTube. <https://www.youtube.com/playlist?list=PLgMmI9mzFPjahuY-eIwRrM2emrtXvA4T5>

Salud Integral y Comunitaria Esquel (2020, 29 de diciembre) "Redes Solidarias de Esquel" [video]. YouTube.

<https://youtu.be/RoMHLMG1KTA?si=dLu8nu3whWMdct25>

- Sánchez, C. (10 de mayo de 2020). ¿Cómo citar una Imagen o Fotografía?. Normas APA (7ma edición). <https://normas-apa.org/referencias/citar-imagen-o-fotografia/>
- Sanchis, N. (2020). El cuidado comunitario en tiempos de pandemia... y más allá. Asociación Lola Mora. <https://asociacionlolamora.org.ar/wp-content/uploads/2020/07/El-cuidado-comunitario-Publicacio%CC%81n-virtual.pdf>
- Strauss, A. y Corbin, J (1988). Bases para la investigación cualitativa: Técnicas y procedimientos para el desarrollo de una teoría que emerge de los datos. Thousand Oaks, Ed: Sage
- Tapia, M. N. (2018). El compromiso social en el currículo de la Educación Superior. CLAYSS.
- Tolvett, M. P. (2017). Reflexiones sobre las prácticas comunitarias: aproximación a una Terapia Ocupacional del Sur. Revista Ocupación Humana, 17(1), 73–88. Consultado en octubre 2021 de <https://www.revistaocupacionhumana.org/index.php/roh/article/view/157>
- Valderrama, C. (2019) Terapias Ocupacionales del Sur. Una propuesta para su comprensión. Consultado en octubre 2021 de: <https://www.researchgate.net/publication/336316043>
- Vasilachis de Gialdino, I (1992) Los Métodos Cualitativos. Los problemas teórico epistemológicos. Buenos Aires, Argentina, Centro Editor de América Latina.
- Vasilachis de Gialdino, I, (et. al) (2006). Estrategias de Investigación Cualitativa. Barcelona, España, Ed: Gedisa, S.A.
- Villar, M G. Inmensidad - una obra en construcción hacia adentro y hacia afuera. (p. 64 a 73) en Oudshoorn, S. (et al) (2016) Las otras cornisas de la Terapia Ocupacional. Ed. M. B.
- Yujnovsky, N. (2023). Nidos y bolsas. Figuras para una comprensión situada de los dispositivos de Terapia Ocupacional en Salud Mental. Revista Argentina De Terapia Ocupacional / ISSN 2469-1143, (2). Recuperado a partir de https://revista.terapia-ocupacional.org.ar/index.php/rato_2022/article/view/196

- Zaldúa, G., Bottinelli, M. M., y Lenta, M. M. (coords.) (2022). Salud mental comunitaria y pandemia. <https://www.teseopress.com/saludmentalcomunitariaypandemia>
- Zaldúa, G., y Bottinelli, M. M. (coords.) (2020). Territorios, equipos y narrativas en situación. <https://www.teseopress.com/territoriosequipos>
- Zango, I. Silva, C. (2022) Capítulo 7. Sentir-Pensar-Vivir el cuidado como acto revolucionario en: Aussière M R, Monzón A, Spampinato S, Testa D (2022) De amuletos y artificios - Reflexiones situadas en clave feminista desde Terapia Ocupacional. Ed. Fundación La Hendidja.