

Emprendimientos Sociales de Salud Mental de Adolescentes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Su evaluación como herramienta para la transformación

Adolescent's Social Entrepreneurship in Mental Health of the Government of the City of Buenos Aires. Their evaluation as a tool for transformation

Mariana Sirianni

Licenciada en Terapia Ocupacional (Universidad de Buenos Aires), Magíster en Salud Mental Comunitaria (Universidad Nacional de Lanús) y Doctora en Salud Mental Comunitaria (Universidad Nacional de Lanús). Tutora de Práctica Profesional Laboral (Universidad de Buenos Aires). Coordinadora de Emprendimientos Sociales de Salud Mental de Adolescentes (Programa de Integración Sociolaboral para Adolescentes del Hospital Infanto Juvenil Dra. Carolina Tobar García y Programa Emprendimientos Sociales de la Dirección General de Salud Mental del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires).

marianasirianni@gmail.com

Mariana Sirianni

Resumen

El artículo presenta una síntesis de los resultados y discusiones de la tesis llevada a cabo por la autora en el marco del Doctorado en Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús. La investigación se propone, a partir de un diseño cualitativo, desarrollar conceptual y metodológicamente un modelo de evaluación y monitoreo para los Emprendimientos Sociales de Salud Mental Adolescentes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Dicho objetivo responde a la necesidad de promover prácticas evaluativas que logren dar cuenta de la organización y el funcionamiento de los dispositivos, así como de su relevancia en cuanto a la promoción de la salud mental comunitaria y la inclusión socio educativo laboral. El estudio logra arribar a dos importantes resultados: el desarrollo del modelo evaluativo y la evaluación específica del dispositivo. Como parte de los hallazgos se destacan: la dimensión comunitaria de la atención, el carácter transitorio del dispositivo, la heterogeneidad de los grupos y la continuidad de los cuidados. La investigación hace hincapié en las ventajas de la evaluación interna, continua y participativa, así como en la importancia de contar con indicadores. La perspectiva micropolítica del cuidado y el enfoque comunitario de la terapia ocupacional enriquecen el análisis y redundan en un aporte de conocimientos para la disciplina.

Palabras clave: emprendimiento, salud mental, adolescente, inclusión social, evaluación de programas y proyectos de salud.

Abstract

This article presents a summary of the results and discussions of the author's thesis as part of her PhD in Community Mental Health program at the National University of Lanús. The purpose of this research is to conceptually and methodologically develop an assessment and monitoring model for the Adolescent's Social Entrepreneurships in Mental Health of the Government of the City of Buenos Aires using a qualitative design. This purpose answers to the need to promote evaluation practices which manage to assess the organization and the operation of the entrepreneurship, as well as its relevance in terms of promoting community mental health and socio-educational and employment inclusion. The research achieves two important results: the development of the assessment model and the specific assessment of the entrepreneurship. The findings include the community dimension of care, the temporary nature of the entrepreneurship, the heterogeneity of the groups, and the continuity of care. The research emphasizes the advantages of internal, continuous, and participatory evaluation. It also highlights the importance of counting with indicators. The micropolitics of the work in health and the community occupational therapy approach enrich the analysis and contribute knowledge to the discipline.

Keywords: entrepreneurship, mental health, adolescent, social inclusion, health program and project evaluation.

Introducción

El escrito da cuenta de los principales resultados y discusiones de la investigación denominada “Aportes para la evaluación y el monitoreo de los Emprendimientos Sociales de Salud Mental de Adolescentes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires”. La tesis, defendida en noviembre del año 2024 en el marco del Doctorado en Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional de Lanús, retoma las líneas de investigación sugeridas por la misma autora como parte de su tesis de maestría (Sirianni, 2011).

Los emprendimientos sociales y la importancia de su evaluación

El área abarcada por el estudio coincide con los Emprendimientos sociales de Salud Mental de Adolescentes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA). Dichos dispositivos poseen como antecedente directo el desarrollo de microexperiencias surgidas durante los años '90 de la mano de profesionales del Hospital Infanto Juvenil “Dra. Carolina Tobar García” (HIJCTG). En la actualidad, constituyen la instancia extrahospitalaria del Programa de Integración Sociolaboral para Adolescentes de dicha institución (Resolución N° 757/02) y son parte de la Red de Emprendimientos que funciona bajo el Programa Emprendimientos Sociales de la Dirección General de Salud Mental del GCBA (Resolución N° 893/07).

La Ley N° 448/00 de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires define a los emprendimientos sociales en tanto dispositivos de estrategia comunitaria que tienen como fin la promoción de la salud y la integración sociolaboral de las personas utilizando como medio la capacitación en tarea, la producción y la comercialización de bienes y/o servicios (Art. 14 Inc. O). Asimismo, la Ley Nacional de Salud Mental N° 26657/10, promueve la implementación de acciones de inclusión social, laboral y de atención en salud mental comunitaria a partir del desarrollo de dispositivos tales como los emprendimientos sociales (Art. 11).

Para completar dicho panorama normativo, las Pautas para la organización y el funcionamiento de los dispositivos de salud mental (Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, 2019) establecen que el modelo comunitario de atención implica el trabajo y la conformación de una red integrada de salud mental con base en la comunidad. Los emprendimientos sociolaborales, en tanto dispositivos de inclusión, forman parte de esta red y se los define como estructuras intermedias que funcionan en el punto de encuentro entre el mundo de la salud y el mundo del trabajo, la producción y la economía.

Los dispositivos estudiados se dirigen a adolescentes/jóvenes de entre quince y veintiún años de edad, usuarias/os del sistema público de salud mental y/o en situación de vulnerabilidad socioeconómica. En la actualidad existen tres

emprendimientos de adolescentes dependientes del GCBA: De Hierbas y Especies (área de gastronomía), Eccovisual (diseño y comunicación) y Memoria Nativa (cultivo y viverización de plantas nativas). Cada emprendimiento se encuentra integrado por un grupo aproximado de diez adolescentes/jóvenes quienes permanecen en el dispositivo por un lapso de entre seis y veinticuatro meses.

Los emprendimientos de adolescentes han logrado evolucionar, con el paso del tiempo, hacia instancias de formalización cada vez mayor: comenzando por aquellas experiencias llevadas a cabo al interior del hospital monovalente; pasando por múltiples proyectos de carácter social, cultural y productivo implementados en el seno de la comunidad; hasta llegar a la aprobación de los programas vigentes y al reconocimiento del dispositivo en tanto efector de salud mental. A pesar de dichos avances, estas prácticas devenidas en políticas, no se han visto acompañadas de procesos evaluativos que logren dar cuenta de su organización y funcionamiento, así como de su relevancia vinculada con la promoción de la salud mental comunitaria y la inclusión socio educativo laboral.

Autoras como Ardila y Stolkiner (2011) aseguran que la evaluación de programas y servicios de salud mental se ha desarrollado a nivel mundial a la par de los procesos de reforma. Pese a los importantes avances vinculados al área, la evaluación continúa siendo una instancia de gestión lejana a las prácticas cotidianas de los servicios, sobre todo en contextos como el nuestro. Apoyándonos en los argumentos de las especialistas, podemos aseverar que la evaluación constituye una herramienta estratégica en términos de la reforma del sistema de atención y de la consolidación de las valiosas experiencias que existen.

Propuesta metodológica

La tesis doctoral se plantea como objetivo general desarrollar conceptual y metodológicamente un modelo de evaluación y monitoreo para los Emprendimientos Sociales de Salud Mental de Adolescentes del GCBA. Como parte de los objetivos específicos se propone: caracterizar los emprendimientos de adolescentes; identificar los conocimientos y las prácticas evaluativas de las/os trabajadoras del dispositivo; analizar los componentes del modelo de evaluación y monitoreo desde la perspectiva de las/os trabajadoras, las/os adolescentes, las/os referentes del cuidado¹; analizar las particularidades de los emprendimientos de adolescentes; analizar las especificidades de la

1 Se consideran referentes del cuidado a aquellas personas adultas que acompañan las estrategias terapéuticas y los procesos de inclusión de las/os adolescentes. Algunas/os referentes del cuidado cumplen un rol profesional y otras/os representan un tipo de apoyo informal. Se los clasifica en: referentes de salud, referentes comunitarios y referentes familiares/afectivos.

evaluación y el monitoreo de este tipo de dispositivo; analizar los facilitadores y obstaculizadores para la incorporación del modelo evaluativo al funcionamiento cotidiano del dispositivo a partir de su puesta a prueba o pilotaje.

El estudio puede considerarse una investigación evaluativa en el sentido de tomar a la evaluación en tanto técnica y estrategia investigativa (De Souza Minayo et al., 2005). La investigación se enmarca, asimismo, en lo que se conoce como una evaluación de cuarta generación orientada a la negociación (Guba & Lincoln, 1989). La evaluación de cuarta generación involucra, en términos concretos, la inclusión de las perspectivas de los diversos actores implicados en la institución o programa que está siendo evaluado (Ardila y Stolkiner, 2009). Dicha evaluación se fundamenta en el paradigma constructivista el cual parte de una noción de verdad definida a partir de consensos (Onocko Campos y Pereira Furtado, 2006).

Las técnicas utilizadas para la recolección de los datos fueron múltiples y variadas, comenzando por una revisión documental que abarcó las políticas públicas y los marcos normativos relacionados con el dispositivo a nivel nacional y local. Luego de ello, se implementaron grupos de apreciación compartida (GACs)². Dicha técnica grupal involucró a la totalidad del equipo de trabajadoras/es del dispositivo conformado por: una coordinadora (terapista ocupacional), cuatro trabajadoras de la salud (terapistas ocupacionales), dos operadores de rehabilitación (técnicos en oficio) y una voluntaria. Asimismo, se realizaron entrevistas en profundidad a emprendedoras/es actuales, ex emprendedoras/es y referentes del cuidado. Del universo de dieciséis emprendedoras/es y de diez ex emprendedoras/es se seleccionó una muestra no probabilística de carácter intencional compuesta por un total de cuatro y cuatro. Como criterios de inclusión para la muestra se tuvieron en cuenta: la instancia de derivación (salud y comunidad), la antigüedad en el dispositivo (no menor a los seis meses) y la pertenencia a los emprendimientos (incluyendo los tres mencionados). Respecto de las/os referentes del cuidado se procedió a entrevistar a seis: tres de salud, una referente comunitaria y dos referentes familiares. Finalmente, se llevaron a cabo observaciones participantes durante el cotidiano de los emprendimientos, con el objetivo de complementar la información obtenida a partir de las demás técnicas.

Tomando como referencia algunas investigaciones evaluativas de carácter participativo (Bustamante et. al., 2020; Onocko Campos y Pereira Furtado, 2006; Pereira Furtado et al., 2013)

2 La modalidad de trabajo denominada grupos de apreciación compartida (conocida como grupos de apreciação partilhada en portugués) ha sido utilizada en diversos procesos vinculados a la elaboración participativa de indicadores de salud mental para la evaluación de Centros de Atención Psico Social en Brasil.

la propuesta metodológica para el tratamiento de los datos se basó en la hermenéutica filosófica. El estudio se propuso interpretar los datos a partir de dos movimientos: el análisis y la construcción a modo de narrativas. En cuanto a los aspectos éticos, cabe mencionar que el proyecto de investigación contó con la aprobación del Comité de Ética en Investigación perteneciente al Hospital Infante Juvenil “Dra. Carolina Tobar García”.

Resultados

El primer gran resultado que arrojó la investigación consistió en el **desarrollo del modelo de evaluación y monitoreo**. Para ello se partió de la definición propuesta por Nirenberg (2006). Según la autora “se denomina modelo evaluativo a la construcción basada en hipótesis teóricas sobre el funcionamiento de una realidad compleja, a fin de lograr una comprensión más acabada de la misma y provocar intervenciones eficaces que produzcan transformaciones deseables” (p. 161).

La evaluación procura fundamentar sus juicios en el análisis de un conjunto sistemático de datos, los cuales no existen ni surgen de manera natural o espontánea. Se arriba así la noción de componentes del modelo evaluativo, a saber: dimensiones, variables, indicadores, técnicas/instrumentos para la obtención de los datos, fuentes de información y actores a involucrar.

Las dimensiones constituyen los aspectos básicos a considerar. Las dimensiones se descomponen a su vez en variables. Siguiendo la clasificación de Donabedian (1966) podemos identificar: variables de estructura (determinadas por los recursos físicos, económicos y humanos con los que cuenta el servicio), variables de procesos (son aquellas acciones y prestaciones vinculadas con los procesos de atención), variables de resultados (relacionadas directamente con los objetivos del dispositivo, permiten comparar lo realizado con respecto a lo planificado) y variables de contexto (sanitario y socioeconómico en el que se lleva a cabo la atención). Los indicadores (observables o medibles) se vinculan a cada una de las variables pudiendo ser de carácter cualitativo y/o cuantitativo. Las técnicas/instrumentos para la obtención de los datos se establecen de acuerdo a las variables y los indicadores. Las fuentes de información y los actores a involucrar dependen de las técnicas y los instrumentos seleccionados.

Como complemento de aquella definición de Nirenberg, se incluyó la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (2010) respecto de los sistemas de información en salud mental. Según el documento, estos sistemas o modelos resultan de gran utilidad ya que permiten recoger, procesar, analizar, difundir y utilizar información sobre un servicio de

salud mental y sobre las necesidades de la población a la que el servicio atiende.

Con el objetivo de desarrollar el modelo evaluativo se comenzó por una caracterización exhaustiva del dispositivo a partir de la revisión y análisis documental. Se procedió luego a la identificación de los conocimientos y las prácticas evaluativas del equipo de trabajadoras/es. Para ello, se implementaron tres GACs, en los que se abordaron los principales desarrollos del campo de la evaluación y el monitoreo los cuales sirvieron como disparadores del debate. El análisis hermenéutico dialéctico permitió organizar la información en unidades narrativas entre las que podemos mencionar: debates en torno a la sistematización de experiencias, investigación y evaluación; el por qué y el para qué de la evaluación y el monitoreo; recursos necesarios para la evaluación y el monitoreo; posibilidad de viabilizar los cambios institucionales identificados; información necesaria, disponible y no disponible; instrumentos de registro/evaluación utilizados con anterioridad a la investigación.

Con el propósito de ahondar en el análisis de los componentes del modelo evaluativo desde la perspectiva de las/os trabajadoras/es se llevaron a cabo tres nuevos GACs. La información surgida se organizó en torno a las variables de estructura, procesos, resultados y contexto. Se hizo referencia, asimismo, a los demás componentes del modelo evaluativo. Los desarrollos sirvieron para continuar delineando el modelo.

Como parte importante del trabajo de investigación se procedió a revisar y actualizar tanto los objetivos generales como los objetivos específicos correspondientes a los emprendimientos de adolescentes. Se establecieron nuevos objetivos por consenso del equipo de trabajadoras/es. En el transcurso de la tesis se deja en claro que los objetivos de un programa o servicio resultan fundamentales a la hora de analizar las variables de procesos y de resultados, como así también, al momento de elaborar indicadores cuantitativos y cualitativos vinculados a dichas variables.

Otra instancia relevante del proceso de investigación consistió en la elaboración de una matriz síntesis o cuadro de mando integral, la cual se elaboró a partir de otros tres GACs. La matriz síntesis logra resumir gran parte del trabajo de campo llevado a cabo durante el proceso investigativo/evaluativo y permite sintetizar la información necesaria para la puesta en marcha del modelo de evaluación y monitoreo. Cabe mencionar que, como parte del trabajo, se procedió a revisar los instrumentos de registro/evaluación utilizados por el equipo con anterioridad a la investigación. Se modificaron algunos, se descartaron otros y se diseñaron nuevos instrumentos a partir de los cuales surge la información necesaria para la elaboración de los indicadores de procesos y resultados. Más allá de estos instrumentos vinculados con la producción de los datos, se diseñaron otros dos instrumentos relacionados con el procesamiento/análisis de los datos y con la comunicación de la información.

Tabla 1. Matriz síntesis: ejemplo de un Objetivo Específico correspondiente al Objetivo General N° 1.

Objetivo General N° 1: Promover la salud/salud mental comunitaria					
Objetivos Específicos	Definiciones conceptuales	Indicadores de procesos	Metas anuales	Indicadores de resultados	Instrumentos de registro/evaluación
Construir conjuntamente con el/la adolescente y sus referentes el proyecto terapéutico singular	Proyecto terapéutico singular: conjunto de actos asistenciales pensados para resolver problemas de salud/necesidades de los usuarios (Franco y Merhy, 2016)	N° de entrevistas a adolescentes e interconsultas con referentes para conocer problemas/necesidades, indagar sobre expectativas y construir conjuntamente un PTS. N° de informes de PTS elaborados y presentados en reuniones de equipo. N° de informes de evoluciones de PTS elaborados y presentados en reuniones de equipo	Que la totalidad de las/os adolescentes que permanecen seis meses o más posean un PTS construido conjuntamente	N° de adolescentes que permanecen seis meses o más y que poseen PTS sobre N° de adolescentes que permanecen seis meses o más	Planilla de admisión e Informe del proyecto terapéutico singular

El segundo gran resultado de la investigación se vinculó con la **evaluación específica del dispositivo**. Dicho resultado se logró a partir del análisis de los componentes del modelo evaluativo desde la perspectiva de emprendedoras/es, ex emprendedoras/es y referentes del cuidado. Para ello se implementaron entrevistas en profundidad a los diferentes actores. Los ejes de indagación y las preguntas orientadoras fueron coincidentes.

Al igual que en el análisis de los componentes del modelo de evaluación y monitoreo desde la perspectiva del equipo de trabajadoras/es, la información analizada se organizó en base a los siguientes ejes: estructura, procesos, resultados y contexto. Respecto de la variable de estructura se indagó acerca de los recursos físicos, económicos y humanos vinculados al dispositivo. Las variables de procesos y de resultados se

analizaron de manera conjunta. Se consultó en relación a: las instancias de derivación, los procesos de admisión, las expectativas respecto del dispositivo, la presencia de barreras de accesibilidad, la construcción conjunta de proyectos terapéuticos singulares, el tejido de redes de cuidados, la continuidad de los cuidados, la participación en ocupaciones significativas, los procesos de inclusión, la reducción del estigma, entre otras cuestiones. Se conversó sobre el contexto sanitario y socioeconómico en el que se encuentran inmersos los beneficiarios y, finalmente, se consultó respecto de la importancia otorgada a la evaluación y el monitoreo por parte de los mismos.

En las siguientes tablas se muestran algunos datos de las/os entrevistadas/os.

Tabla 2. Datos de emprendedoras/es actuales entrevistadas/os.

Emprendedoras/es actuales (referencia cita)	Edad	Género	Instancia de derivación	Emprendimiento en el cual participa	Antigüedad en el dispositivo
EA1	20 años	masculino	salud	Memoria Nativa	18 meses
EA2	19 años	femenino	salud	De Hierbas y Especies	9 meses
EA3	19 años	masculino	salud	Eccovisual	24 meses
EA4	19 años	femenino	comunidad	Memoria Nativa	9 meses

Tabla 3. Datos de ex emprendedoras/es entrevistadas/os.

Ex emprendedoras/es (referencia cita)	Edad	Género	Instancia de derivación	Emprendimiento en el cual participó	Antigüedad en el dispositivo
EE1	20 años	femenino	salud	Eccovisual	16 meses
EE2	21 años	femenino	salud	De Hierbas y Especies	16 meses
EE3	20 años	femenino	salud	De Hierbas y Especies	24 meses
EE4	21 años	masculino	comunidad	Eccovisual y Memoria Nativa	23 meses

Tabla 4. Datos de referentes del cuidado entrevistadas.

Referente del cuidado (referencia cita)	Edad	Género	Instancia derivante	"Disciplina a la que pertenece/ Vínculo"	"Institución/ Servicio/ Programa al que pertenece"
RC1	33 años	femenino	salud	psicóloga	Hospital de Día/Internación HIJCTG
RC2	38 años	femenino	salud	terapista ocupacional	Orientación y Entrenamiento Laboral HIJCTG
RC3	59 años	femenino	salud	psicóloga	Residencia Asistida de Rehabilitación Psicosocial
RC4	38 años	femenino	comunidad	psicóloga	Programa Reconstruyendo Lazos
RC5	55 años	femenino	-	madre	-
RC6	53 años	femenino	-	madre	-

La caracterización del dispositivo y el análisis de los componentes del modelo evaluativo desde la perspectiva de los distintos actores involucrados permiten afirmar que los emprendimientos de adolescentes constituyen dispositivos sociosanitarios con características particulares, determinadas tanto por la modalidad de abordaje como por la singularidad de la población sujeto. A continuación se presentan algunas de esas particularidades como parte de los principales hallazgos de la investigación.

Según Desviat (2020) el campo de la salud mental se vincula con los procesos de reforma psiquiátrica, de los cuales la salud mental comunitaria se vuelve el modelo asistencial. La salud mental comunitaria supone ampliar la mirada desde la atención hacia la promoción de la salud mental, incluir distintas disciplinas y actores en el abordaje de las problemáticas mentales, revisar la asistencia manicomial haciendo hincapié en la necesidad de un trabajo comunitario, entre otras cuestiones. Podemos aseverar entonces, que los emprendimientos de adolescentes constituyen **prácticas gestadas y desarrolladas como parte del campo de la salud mental comunitaria**. Surgen en tanto dispositivos de carácter cuestionador y transformador del modelo médico psiquiátrico; logran desarrollarse en el seno de la comunidad siendo esta una condición fundamental respecto de los dispositivos de inclusión; llevan a cabo un trabajo interdisciplinario, interinstitucional e intersectorial en consonancia con la complejidad del objeto de intervención; promueven la salud mental comunitaria y la inclusión socio educativo laboral otorgando protagonismo a usuarias/os y referentes del cuidado.

Los emprendimientos de adolescentes conforman verdaderas **estructuras intermedias**. Si bien funcionan bajo la órbita del Ministerio de Salud, las articulaciones con otros Ministerios como el de Trabajo y Empleo, el de Economía y el de Desarrollo Humano y Hábitat resultan significativas. La coordinación con el área de Educación se vuelve una prioridad teniendo en cuenta la franja etaria con la que se trabaja. Resultan importantes también las articulaciones con entidades del sector privado y con organizaciones de la sociedad civil.

Las narrativas del conjunto de actores involucrados dejan entrever que los emprendimientos de adolescentes constituyen **servicios basados en un modelo productor de cuidados**. Como señala la perspectiva de la micropolítica del trabajo y el cuidado en salud, un servicio basado en un modelo productor de cuidados es aquel que centra sus intervenciones en las necesidades de sus usuarios, opera centralmente a partir de tecnologías leves y leves-duras, y busca ampliar los grados de libertad de los trabajadores dando potencial al trabajo vivo (Franco y Merhy, 2016). Las estrategias terapéuticas de los dispositivos analizados responden a las necesidades y problemáticas de las/os adolescentes; las prestaciones y acciones implementadas por el equipo se basan en tecnologías leves

(dando prioridad a la dimensión afectivo vincular) y leves-duras (inscriptas en el conocimiento técnico del equipo interdisciplinario); por último, en los dispositivos prima un trabajo vivo basado en la creatividad, la flexibilidad, la capacidad de establecer acuerdos y la habilidad para construir conjuntamente proyectos terapéuticos singulares.

La micropolítica del cuidado parte también de una noción amplia de salud que considera el proceso de salud/enfermedad/cuidados de forma plural y compleja. Desde esta perspectiva, intenta garantizar la integralidad del cuidado por medio de apuestas como la intersectorialidad y la interdisciplina. El modelo productor de cuidados promueve una oferta de tecnologías y servicios que, en torno a la imagen de líneas-estaciones-redes de cuidado, impulsan el trabajo en equipos multidisciplinarios, la corresponsabilidad por la salud del otro y la expansión de los espacios para que suceda el cuidado (Franco y Merhy, 2016). Como resultado de la investigación queda de manifiesto que **la integralidad del cuidado constituye un eje fundamental del dispositivo**. Las narrativas de los diferentes actores involucrados dan cuenta de la existencia de estaciones-líneas-redes de cuidado y de la articulación continua entre los emprendimientos y los demás efectores de salud. El trabajo en equipos requiere de un esfuerzo mayor cuando se trata de servicios intrahospitalarios y de dispositivos extramuros. Sin embargo, la comunicación se logra y el diálogo es valorado tanto por trabajadoras/es como por adolescentes y referentes.

Como parte de la investigación se procedió a estudiar el concepto de **promoción de la salud mental comunitaria** desarrollado por Bang (2014). El mismo fue incorporado por las/os trabajadoras/es del dispositivo en tanto herramienta útil para abordar las prácticas comunitarias que articulan la promoción de la salud y la salud mental. La incorporación de esta mirada, que reconoce las problemáticas colectivas, que procura integrar los ámbitos de intervención y que se basa en la idea de salud en tanto derecho humano fundamental, promueve el desarrollo de prácticas comunitarias entre las cuales se encuentran los emprendimientos de adolescentes.

La promoción de la salud mental comunitaria implica necesariamente **un abordaje desde la complejidad**. Los emprendimientos de adolescentes asumen la complejidad ligada a la cuestión adolescente, la problemática mental y la inclusión socio educativo laboral. En diálogo con Bang (2014) podemos aseverar que desde los dispositivos se intenta reconocer la complejidad de los padecimientos subjetivos en tanto procesos dinámicos de salud/enfermedad/cuidados; incluir lo colectivo, lo diverso y lo histórico en la lectura de los padecimientos de una época, aceptando nuevas demandas, trabajando desde las contradicciones y construyendo con otras/os en la heterogeneidad.

Continuando con esta línea de pensamiento, podemos afirmar que los emprendimientos de adolescentes constituyen **servicios fundados en el enfoque de derechos**. Basan su accionar en los estándares internacionales de Derechos Humanos y se apoyan en los cambios de paradigma operados en el campo de la salud mental, la adolescencia y la discapacidad.

Los emprendimientos de adolescentes constituyen prácticas interdisciplinarias. A pesar de ello, en el contexto de la Ciudad de Buenos Aires, se han gestado y desarrollado de la mano de terapistas ocupacionales comprometidas/os con los procesos de transformación del sistema público de salud mental. Las diferentes perspectivas teóricas respecto de la salud y la discapacidad, que han atravesado a la Terapia Ocupacional desde sus orígenes, han sido determinantes en la construcción teórica y práctica de esta disciplina (Chapparo & Ranka, 2005). Autoras como Nabergoi et al. (2019) aseguran que el modelo social y la perspectiva de derechos la han impregnado promoviendo cambios tanto en la producción de conocimiento, como en la orientación de las prácticas y en los contextos ligados a las intervenciones terapéuticas. En esta misma línea, Zango Martín (2017), afirma que la Terapia Ocupacional basada en un enfoque comunitario parte de una noción de salud y capacidad como resultado de la equidad y la oportunidad social. Según la autora, la Terapia Ocupacional comunitaria pone el acento en el contexto social, económico, político y cultural en tanto factor determinante, proponiendo intervenciones comunitarias a partir de procesos continuos, dinámicos y participativos. En base a estos argumentos, podemos inferir que los emprendimientos de adolescentes constituyen **prácticas de Terapia Ocupacional centradas en un enfoque social o comunitario**.

Los emprendimientos sociales han sido creados inspirándose en la filosofía de Empresa Social surgida en el contexto de la reforma psiquiátrica italiana. Los pilares de la Empresa Social pueden resumirse de la siguiente manera: la búsqueda de sinergias, la promoción de la figura del/la emprendedor/a, la contemporaneidad entre la formación y el trabajo, el criterio de calidad, la pequeña dimensión, la diversificación de los campos de acción y la horizontalidad (De Leonardi et al., 1995). Al indagar sobre estos pilares queda de manifiesto que muchos de ellos se aplican a los emprendimientos de adolescentes. Sin embargo, la experiencia local hizo que los dispositivos se fueran aproximando a **los principios y valores del cooperativismo y de la economía social y solidaria**. Pastore (2010) hace alusión a la economía social y solidaria en tanto experiencias e iniciativas socioeconómicas con una marcada finalidad social, que intentan dar respuestas a problemáticas como la pobreza, la exclusión social o la precariedad laboral, desde una perspectiva autogestiva, asociativa, cooperativa y solidaria. En este sentido, podemos asegurar que los emprendimientos de adolescentes constituyen iniciativas con

una finalidad social y sanitaria que intentan dar respuesta al problema de la vulnerabilidad y de la exclusión. Poseen una impronta solidaria y cooperativa, si bien no tienen como finalidad última la de constituirse en tanto cooperativas sociales.

Respecto de la población sujeto, podemos afirmar que **la cuestión adolescente** atraviesa a todas/os las/os participantes del dispositivo. La adolescencia constituye una etapa compleja del ciclo vital, caracterizada por la transición hacia la vida adulta. Representa un momento de grandes cambios, de exploración de intereses, de descubrimiento de capacidades y habilidades, de asunción de responsabilidades, de elección vocacional/ocupacional, de armado de proyectos futuros. En este sentido, los emprendimientos sociales proveen a las/os adolescentes un espacio seguro y de confianza donde poder experimentar, adquirir nuevos saberes, asumir diferentes roles, entre otras cuestiones.

Tal como se hubiera mencionado, el tiempo de permanencia de las/os adolescentes en el dispositivo se estima entre los seis y los veinticuatro meses. En los emprendimientos de adolescentes resulta fundamental **el carácter transitorio** ya que, como hemos dicho, la adolescencia misma constituye una etapa de transición hacia la vida adulta en la cual la experimentación se vuelve clave. El carácter transitorio del dispositivo permite, a su vez, la rotación de la población, el ingreso de nuevos jóvenes y la transmisión de saberes por parte de las/os adolescentes con mayor antigüedad.

El estudio puso en evidencia la importancia de **la heterogeneidad de los grupos**. Dicha heterogeneidad se liga a factores tales como: edad, sexo, identidad de género, lugar de residencia, nivel educativo, experiencia laboral, presencia o ausencia de sufrimiento mental. La investigación demuestra que la incorporación de población usuaria y no usuaria del sistema público de salud mental resulta una condición fundamental respecto de los procesos de inclusión. La misma favorece la participación social y permite abordar la problemática del estigma.

Promover **la continuidad de los cuidados** resulta un objetivo clave en usuarias/os que atraviesan esta etapa del ciclo vital. El período de tiempo que va entre los dieciocho y los veintiún años de edad se vuelve especialmente importante ya que, varias instituciones de salud mental, dispositivos habitacionales y organismos de defensa de derechos destinados a niñas, niños y adolescentes, dejan de intervenir a partir de la mayoría de edad. El acompañamiento desde efectores de adolescentes hacia efectores de adultos implica necesariamente un trabajo mancomunado, el cual queda expresado en varios de los testimonios de las referentes del cuidado. Aquellas aseguran derivar estratégicamente a los emprendimientos sociales a sabiendas que en los dispositivos se garantizará el sostén de las y los adolescentes.

Durante el trabajo de investigación queda de manifiesto **el rol central de las/os referentes del cuidado**. La presencia de al menos un/a referente del cuidado que acompañe la participación del/la adolescente en los emprendimientos constituye uno de los criterios de inclusión al dispositivo. Estos últimos cumplen un rol fundamental y determinan, en muchas ocasiones, el éxito o el fracaso de las intervenciones.

Favorecer la habilitación/rehabilitación psicosocial y la inclusión socio educativo laboral constituye uno de los objetivos fundamentales del dispositivo. Promover la participación en ocupaciones significativas apuntando al logro del más alto nivel posible de autonomía representa un importante objetivo específico. Desde los emprendimientos se promueve la participación en las diferentes áreas ocupacionales dando prioridad a la educación, el trabajo y la participación social. Se abordan otras áreas como la gestión de la salud, la participación en actividades de la vida diaria y en actividades instrumentales de la vida diaria (AOTA, 2020). La educación constituye un Derecho Humano fundamental y es la ocupación por excelencia en esta etapa del ciclo vital. Promover el inicio, la continuidad y la terminalidad educativa, en los diferentes niveles y modalidades, resultan instancias claves. Los dispositivos procuran, asimismo, brindar herramientas para la inclusión laboral en cualquiera de sus formas. Las narrativas de adolescentes y referentes dan cuenta de la importancia de adquirir destrezas, responsabilidades y rutinas vinculadas con el área laboral. Los actores involucrados hablan de mejoras respecto de las condiciones de empleabilidad y describen a los emprendimientos como un primer acercamiento al mundo del trabajo.

Como parte de la investigación se indagó acerca de **la accesibilidad** en tanto vínculo que se construye entre los sujetos y los servicios. Se detectó la presencia de algunas barreras, sobre todo geográficas, económicas y administrativas. Se puso en evidencia la escasa oferta de dispositivos de inclusión para adolescentes y los cupos limitados producto del recurso humano destinado a los emprendimientos.

Para finalizar con las particularidades del dispositivo, conviene mencionar que tanto el **cierre** como el **seguimiento** constituyen procesos cuidados. Los procesos de cierre se organizan en base a los proyectos terapéuticos singulares, acompañando a las/os adolescentes en la construcción de proyectos de vida. Respecto del seguimiento, el mismo se realiza por un plazo aproximado de seis meses. Adolescentes y referentes aseguran que los emprendimientos constituyen un espacio de referencia y un lugar donde se puede volver en cualquier momento.

Discusión

Si bien existen numerosos estudios relacionados con los emprendimientos sociales de salud mental, podemos afirmar que la tesis doctoral logra profundizar en el análisis de los dispositivos de adolescentes, recorriendo con exhaustividad sus

principales dimensiones e incorporando las políticas públicas y los marcos normativos más recientes.

La importancia de la evaluación y el monitoreo de programas y servicios de salud mental queda demostrada en la literatura. Sin embargo, ninguno de los estudios relevados dan cuenta del desarrollo de un modelo evaluativo aplicable a estos dispositivos y a otros con similares características. En ese sentido, la investigación viene a llenar un vacío, sumando una herramienta valiosa que procura mejorar la efectividad de los dispositivos y avanzar sobre los procesos de reforma.

Las ventajas de la evaluación interna, continua y participativa se mencionan durante el trabajo de investigación. El modelo elaborado promueve este tipo de evaluación como oportunidad para el desarrollo y fortalecimiento del dispositivo. Recuperar las voces y las perspectivas de los diferentes actores involucrados se considera un aspecto novedoso y redundante en un aporte relacionado con el estudio.

La investigación llevada a cabo permitió reformular los objetivos de los Emprendimientos de Adolescentes, instancia que carecía de antecedentes a pesar de los años de antigüedad del dispositivo. Posibilitó además establecer un conjunto de objetivos medibles u operacionalizables y desarrollar una serie de indicadores como principal herramienta para la evaluación y el monitoreo. El valor radica en que dichos indicadores han sido consensuados por las/os que efectivamente habrán de utilizarlos y constituyen un instrumento de diálogo y de generación de compromisos.

Resultan escasos los estudios que analizan los dispositivos desde la perspectiva micropolítica. Dicha perspectiva enriquece la mirada permitiendo abordar la producción del cuidado desde diferentes aristas. Asimismo, podemos aseverar que el análisis de los dispositivos a partir del enfoque comunitario de la Terapia Ocupacional, representa en un aporte de conocimientos para la disciplina en torno a prácticas situadas como son los Emprendimientos de Adolescentes del GCBA.

Para dar cierre a este artículo, podemos afirmar que el trabajo de tesis permitió abrir nuevas líneas de investigación, entre las que podemos mencionar: el impacto de tener tiempos acotados versus tiempos abiertos de tratamiento, la adherencia respecto de los servicios de salud mental de adultos, las trayectorias de las/os adolescentes luego de su paso por emprendimientos y la inclusión socio educativo laboral de acuerdo al perfil de las/os participantes. ■

[Recibido 15/4/2025 - Aprobado 09/06/2025]

Referencias:

Ardila, S. & Stolkiner, A. (2009). *Estrategias de evaluación de programas y servicios de atención comunitaria en salud mental: consideraciones metodológicas*. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR,

- Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-020/210>
- Ardila, S. & Stolkiner, A. (2011). *Investigando sobre procesos de evaluación de programas de reinserción comunitaria de personas externadas de instituciones psiquiátricas*. *Revista Salud Mental y Comunidad*, 1 (1), 65-76. <http://saludmentalcomunitaria.unla.edu.ar/revista/salud-mental-y-comunidad-nro-1>
- Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2020). Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. Cuarta Edición. <https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-burgos/la-terapia-ocupacional-en-los-trastornos-cognitivos/aota-2020-cuarta-edicion/17349125>
- Bang, C. (2014). *Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas*. *Psicoperspectivas*, 13 (2), 109-120. <https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/399>
- Bustamante, V., Onocko-Campos, R., Andrade, A. & Dos Santos, C. (2020). *Indicadores para avaliação de Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (Capsi): resultados de uma pesquisa-intervenção*. *SciELO Brasil, interface comunicação, saúde, educação*, 24, 1-16. <https://www.scielo.br/j/jicse/a/4TsC8cvR9K4CWnTK3Q7GWK/?lang=pt&format=pdf>
- Chapparo, C. & Ranka, J. (2005). *Theoretical Context en G.W.S. Occupation and practice in context*. Marrickville, Elsevier.
- De Leonardis, O., Mauri, D. & Rotelli, F. (1995). *La empresa social*. Buenos Aires, Nueva Visión.
- De Souza Minayo, M.C., Goncalves de Assis, S. & Ramos de Souza, E. (2005). *Evaluación por triangulación de métodos. Abordaje de Programas Sociales*. Buenos Aires, Lugar.
- Desviat, M. (2020). *Evolución histórica de la atención a la salud mental: Hitos esenciales en la construcción del discurso de la salud mental comunitaria*. *Educació Social, Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 75, 17-45. https://www.atopos.es/images/evolucion_desviat.pdf
- Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones (2019). *Pautas para la Organización y Funcionamiento de Dispositivos de Salud Mental*. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/pautas-organizacion-funcionamiento-salud-mental-2019.pdf>
- Donabedian, A. (1966). *Evaluating the quality of medical care*. *Milbank Memorial Fund Quart*, 44 (2), 166-206. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/>
- Franco, T. B. & Merhy, E. E. (2016). *Trabajo, producción del cuidado y subjetividad en salud*. Buenos Aires, Lugar.
- Guba, E. G. & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Newbury Park. Sage Publications.
- Ley 448 de 2000. Salud Mental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 27 de Julio de 2000. B.O. N° 1022. <https://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/normativaba/norma/8111>
- Ley 26657 de 2010. Ley Nacional de Salud Mental. 25 de Noviembre de 2010. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/ane-xos/175000-179999/175977/norma.htm>
- Nabergoi, M., Rossi, L., Albino, A. F., Ortega, M. S., Venturini, Y. D., Itovich, F., Medina, L. N, López, M. L. & Presa, J. (2019). *Tradiciones en Terapia Ocupacional. Una propuesta para mapear discursos y prácticas a 60 años de Terapia Ocupacional en Argentina*. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 5 (2), 12-27. http://www.revista.terapia-ocupacional.org.ar/index.php/rato_2022/article/view/87/87
- Nirenberg, O. (2006). *Participación de adolescentes en proyectos sociales. Aportes conceptuales y pautas para su evaluación*. Buenos Aires, Paidós.
- Onocko Campos, R. & Pereira Furtado, J. (2006). *Entre a saúde coletiva e a saúde mental: um instrumental metodológico para avaliação da rede de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Sistema Único de Saúde*. *Cadernos de Saúde Pública Rio de Janeiro*, 22 (5), 1053-1062. <https://www.scielo.br/j/csp/a/DgwpmYtRqJtNYWFmjfLMtmz/?format=pdf&lang=pt>
- Organización Mundial de la Salud (2010). *Sistemas de información de salud mental*. <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/OPS%20%20SIST%20DE%20INFO%20de%20Salud%20Mental.pdf>
- Pastore, R. (2010). *Un panorama del resurgimiento de la economía social y solidaria en Argentina*. *Revista de Ciencias Sociales Universidad Nacional de Quilmes*, 2 (18), 47-74. https://ridaa.unq.edu.ar/bitstream/handle/20.500.11807/1497/04_RCS-18_dossier3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pereira Furtado, J., Onocko Campos, R., Badaró Moreira, M., Lavras Trapé, T. (2013). *A elaboração participativa de indicadores para a avaliação em saúde mental*. *Cadernos de Saúde Pública Rio de Janeiro*, 29 (1), 102-110. <https://www.scielo.br/j/csp/a/YZzMCwZ3jhPKQCdy8vcJSfP/?format=pdf&lang=pt>
- Resolución 757 de 2002. Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Aprobación del Programa de Integración Sociolaboral para Adolescentes. <https://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/normativaba/norma/22934>
- Resolución 893 de 2007. Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Creación del Programa Emprendimientos Sociales. <https://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/normativaba/norma/98753>
- Sirianni, M. (2011). *Descripción y análisis del Programa Integración Sociolaboral para Adolescentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, basado en la implementación del dispositivo de Empresa Social como estrategia de Salud Mental Comunitaria. Estudio de caso*. [Tesis de Maestría]. http://www.repositoriojmr.unla.edu.ar/download/Tesis/MaSMC/Sirianni_M_Descripcion_2011.pdf
- Zango Martín, I. (2017). *Terapia Ocupacional Comunitaria*. Madrid, Síntesis.

Cómo citar este artículo:

Sirianni, M. (2025). Emprendimientos Sociales de Salud Mental de Adolescentes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Su evaluación como herramienta para la transformación. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 11(1), 18-26.