

GESTIÓN COLECTIVA PARA LA SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE REFORMA PSIQUIÁTRICA EN LA REGIÓN

COLLECTIVE MANAGEMENT FOR THE SUSTAINABILITY OF LIFE IN THE FRAMEWORK OF PSYCHIATRIC REFORM PROCESSES IN THE REGION

GESTÃO COLETIVA PARA A SUSTENTABILIDADE DA VIDA NO ÂMBITO DOS PROCESSOS DE REFORMA PSIQUIÁTRICA NA REGIÃO

Carla ASSANDRI¹

Dulcinea Cardozo CARRERO²

Resumen: En los últimos años se han producido diversos procesos de reforma psiquiátrica en la región y el Uruguay, que en algún punto toman contacto con las corrientes latinoamericanas de economía social y solidaria (ESS). Es en este marco que se producen emprendimientos de la ESS conformados por personas usuarias de servicios de salud mental y personas en situación de calle, con diversas sus matrices de surgimiento y articulaciones institucionales. En ese sentido, nos interesa plantear una perspectiva que entendemos clave a la hora de pensar los procesos de inclusión social de estas personas: la gestión colectiva desde la sostenibilidad de la vida.

Palabras clave: gestión colectiva, inclusión social, sostenibilidad de la vida, economía social y solidaria, reformas psiquiátricas

INTRODUCCIÓN

El presente artículo parte de nuestro desarrollo de prácticas integrales vinculadas a la articulación del campo de problemas de la gestión colectiva y la desmanicomialización. En particular en experiencias de extensión e investigación que hemos venido desarrollando desde el Núcleo de Gestión Colectiva del Área de Estudios Cooperativos y Economía Solidaria (SCEAM - UDELAR) en Uruguay. Recientemente iniciamos un proyecto de investigación junto con docentes de Facultad de Ciencias Sociales de la

¹ Docente do Servicio Central de Extensión y Actividades en el Medio, Universidad de la República (UDELAR). Montevideo, Montevideo, Uruguay. Email: carlaassandri@gmail.com

² Docente do Servicio Central de Extensión y Actividades en el Medio, Universidad de la República (UDELAR). Canelones, Canelones, Uruguay. Email: dulcinea.cardozo@gmail.com

<http://doi.org/10.36311/1519-0110.2022.v23n1.p99-116>



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License.

Udelar, donde buscamos profundizar en los procesos de gestión colectiva y los desafíos para la construcción de viabilidad desde una perspectiva de sostenibilidad de la vida, en emprendimientos de la ESS integrados por personas usuarias de servicios de salud mental y personas en situación de calle en Uruguay.

En un contexto de crecimiento de personas en situación de calle y un proceso de reforma psiquiátrica iniciada en 2017, que plantea el cierre de los manicomios para 2025 y la creación de dispositivos sustitutivos, nos enfrentamos al desafío de aportar conocimiento para el sostenimiento y crecimiento de propuestas en esa clave. La búsqueda de alternativas de inclusión social efectiva de personas usuarias de servicios de salud mental y personas en situación de calle sigue siendo un reto, dado que precisan simultáneamente acceso a empleo o medios de producción y a redes de sostén y cuidado. Numerosas barreras emergen en estas poblaciones que dificultan la sostenibilidad de propuestas de inclusión socio-económica a través de emprendimientos productivos, pero han sido propuestas de creciente desarrollo.

El artículo lo dividimos en cuatro apartados. Una primer parte donde planteamos algunas ideas claves de: las perspectivas de la economía social y solidaria, los procesos de reformas psiquiátricas en Argentina y Brasil y en particular el contexto de Uruguay. Una segunda parte presentamos los emprendimientos que hay en nuestro país y sus características. En la tercer parte se aborda la gestión colectiva y algunos desafíos vinculados a este tipo de emprendimientos en particular. Y la última parte planteamos algunos interrogantes y líneas para seguir profundizando.

1. LA ECONOMÍA SOCIAL Y SOLIDARIA Y LOS PROCESOS DE REFORMA PSIQUIÁTRICA EN LA REGIÓN Y EL URUGUAY

La perspectiva de la economía social y solidaria (ESS), denominada “otra economía” surge en la década del ‘80 en Latinoamérica -junto con los Nuevos Movimientos Sociales-, en respuesta al desempleo, la precarización del trabajo y la descomposición del tejido social, provocado por las transformaciones contemporáneas en el mundo del trabajo en América Latina. Acontecen desde una fuerte crítica al sistema capitalista, desarrollando otras formas de concebir el trabajo, las relaciones (entre las personas y con la naturaleza) y la vida, centradas en la solidaridad (Razeto, 1990). Es un fenómeno complejo que al mismo tiempo es económico, social, político y cultural; que nos habla de un campo múltiple y plural.

Si bien esta perspectiva latinoamericana se nutre de acumulados de la economía social europea que plantea la idea de un tercer sector y reclama el rol de un estado paternalista (GUERRA, 2012). Cruz (2007) identifica tres grandes referentes latinoamericanos: Razeto (1990) que pone el énfasis en prácticas solidarias y plantea la economía de la solidaridad como proyecto civilizador, Coraggio (2016) propone la economía solidaria en el marco de la economía mixta a partir de la economía pública,

economía empresarial privada y economía popular, y por último Singer (2004) que comprende la economía social y solidaria como un modo de producción y distribución alternativo que supera al capitalista.

Mientras esto acontece en el campo de la economía social y solidaria, se producen transformaciones en el campo de la salud mental que se han denominado Reformas psiquiátricas en el plano institucional y desmanicomialización o lucha antimanicomial en el plano de los movimientos sociales. A partir de las reivindicaciones del derecho al trabajo de estos movimientos más tarde se genera un encuentro en ambos procesos que permite en algunos casos políticas públicas articuladas y en otros articulaciones de los movimientos sociales.

Nos interesa rescatar los procesos recientes de reformas psiquiátricas en Brasil y Argentina, que, al igual que en Uruguay, toman como referencia a la experiencia italiana. El proceso italiano, articula las perspectivas de la psiquiatría democrática y la cooperación social. Se destacan los aportes en el plano jurídico con la Ley de cooperativas sociales que permiten introducir las discusiones en torno a los proceso de inclusión social en el movimiento cooperativo (CANGIANO, 2018); y los aportes en el plano conceptual con la noción de empresa social (ROTELLI, 1992), como estrategia innovadora de inclusión social que reivindica el derecho al trabajo sin reproducir el circuito de abandono, puesto que se produce en el campo de intersección entre la asistencia y la producción, y disputa las concepciones de trabajo, asistencia y mercado.

Se identifica en los últimos años, en Argentina y Brasil, la expansión de la estrategia de emprendimientos de la economía social y solidaria como herramienta para la inclusión socio-económica de personas usuarias de servicios de salud mental y otras situaciones de vulnerabilidad. A partir de la implementación de reformas psiquiátricas en estos países que implican un cambio de modelo de atención y la creación de dispositivos sustitutivos al manicomio (COHEN; NATELLA, 2013, AMARANTE, 2006).

En el caso de Brasil, Campos y Reis (2020) realiza una revisión sistemática de la literatura producida en su país hasta el momento, y plantean que hacia el año 2004 el área técnica de Salud Mental y la Secretaría Nacional de la Economía Solidaria se articulan para estimular iniciativas de generación de trabajo y renta y se estimula la legalización en cooperativas sociales, sin éxito puesto que el marco legal no las favorece. Identifican una predominancia de la presencia de profesionales de la salud en las experiencias, que en su mayoría se desarrollan en los Centros de Atención Psicosocial, quedando en el terreno de la asistencia y el trabajo reducido a su efecto terapéutico. Plantean como desafíos de la práctica y la investigación en la ESS: la necesidad de formación en economía social para la movilización política; la transformación en la práctica autogestionaria y la transformación de usuarios en socios de un emprendimiento solidario, con un necesario desplazamiento de las tareas de planificación y gestión de técnicos hacia usuarios de salud mental; la importancia de fomentar la producción científica sobre estos emprendimientos -aún muy escasa- que pueda orientar la formulación de políticas públicas para una inclusión

efectiva; la necesidad indispensable de contar con políticas intersectoriales. A su vez, subrayan la necesaria utilización de herramientas propias de la economía solidaria, como por ejemplo el mapeamiento de consumo en contraposición con la investigación de mercado, apuntando a fortalecer los procesos locales y comunitarios, en la construcción de redes solidarias. Por último, el abordaje territorial, la participación en redes y la salida de estas experiencias del campo sanitario, son claves de aprendizajes significativas del proceso brasileiro (ANDRADE, 2013).

En relación a Argentina, una investigación reciente realizada por varias universidades argentinas (FREYTES et al., 2018, PRAXIS, 2019) plantea: la empresa social³ de salud mental como un concepto que permite dar cuenta de la producción colectiva y solidaria como estrategia de inclusión; la necesidad de un reconocimiento social y jurídico, que debe ser atendida desde una política pública específica; los emprendimientos son impulsados por los efectores de salud, provocando priorizar el proceso vincular sobre el económico; la necesidad de conceptualización de estas prácticas, y el diseño específico de herramientas metodológicas e indicadores para visibilizar los resultados de estas estrategias y lograr validarlas socialmente. A su vez, en el 2017 se crea la Red de cooperativas sociales que nuclea distintas experiencias (tanto de cooperativas como otras formas jurídicas) y otras organizaciones e instituciones de “apoyo” de toda Argentina, permitiendo la visibilidad de la cooperativa social como actor social e interlocutor para las demandas del sector.

Ahora bien, en estas iniciativas, como las de nuestro país, se identifican dificultades de estos emprendimientos en generar el pasaje de ser emprendimientos de inclusión social a emprendimientos de inclusión socio-económica. Si bien, se identifican procesos de innovación organizacional vinculados a la asistencia, en relación a cambios de modelos de atención en el marco de los procesos de reformas psiquiátricas, se prioriza “los procesos relacionales en detrimento de lo económico” (FREYTES et al., 2018, p. 43). Y en aquellos que si se prioriza lo económico, se despliegan modelos más jerárquicos de organización con una figura fija de coordinación en manos de un técnico social o de salud (Bejarano, Vázquez, 2020). Ambas situaciones se producen por un lado por una falsa dicótoma que se genera entre procesos colectivos y viabilidad económica dada principalmente por primacía de las disciplinas de la salud vinculadas a estos procesos (FREYTES et al., 2018).

La investigación realizada por Aguirre et al. (2010) sobre los diferentes programas laborales en Uruguay y sus efectos en la rehabilitación psicosocial, plantea que, hasta ese momento, las propuestas laborales son consideradas como la etapa final de este

³ El despliegue de empresas sociales en distintas provincias de Argentina se vio impulsado por el proyecto Integración socio laboral y lucha contra la exclusión social (ISoLE) durante el 2008-2011 en el marco de un programa de cooperación entre Italia y Argentina, asociado al tercer sector que proponía la implementación de 18 empresas sociales en salud mental en cuatro provincias: Chubut, Río Negro, El Chaco y Cuidad de Buenos Aires. Se denominan empresas sociales tomando como referencia el planteo de los autores italianos, pero se han conformado mayoritariamente como “estrategias de transición” (FREYTES, 2018, p. 178).

proceso, y se las caracteriza como trabajos principalmente protegidos con pocos grados de autonomía (reforzado por ser todas las experiencias coordinadas y gestionadas por técnicas/os del área de la salud). Las experiencias tienen muy baja remuneración económica y las capacitaciones no garantizan una inserción laboral posterior, siendo que se apuntaba a la inserción laboral en el mercado de trabajo tradicional, ya sea a través de la capacitación o generación de experiencia laboral. Más recientemente, Baroni et al. (2016) identifican la creación de cuatro nuevas cooperativas sociales, propuestas que no solo son impulsadas por instituciones de salud sino también por la UDELAR y por un grupo de familiares. Se plantea además la falta de una política pública y de dispositivos de inclusión sociolaboral que contemple la especificidad de las personas con padecimiento psiquiátrico; ausencia de un abordaje intersectorial que resuelva la tensión entre asistencia-producción; falta de evaluación e indicadores de las experiencias de emprendimientos productivos; dificultades de viabilidad y sustentabilidad en los emprendimientos socioproductivos (BARONI et al., 2016).

En 2017, la aprobación en Uruguay de una nueva Ley de salud mental (n. 19.529), implica el cierre de los hospitales psiquiátricos para el 2025 y la creación de una red de servicios comunitarios y dispositivos sustitutos de trabajo, vivienda y atención. Pero para que no se produzca un proceso de “desmanicomialización forzada” (DE LEÓN, 2004, CANO, 2011, BARONI, 2016) como sucedió en la década del '90, donde el proceso de reforma se vió reducido a planteos de deshospitalización, sin generar estrategias sustitutivas al manicomio (DEL CASTILLO; DOGMANAS; VILLAR, 2011, MONTALBÁN, 2013, GINES, 2013), donde las/los usuarias/os quedaban en situación de calle y al poco tiempo volvían a estar internados, profundizando la relación locura-pobreza, generando el fenómeno conocido como “la puerta giratoria”, es necesario el desarrollo de propuestas alternativas que se vayan gestando durante estos años.

En el Relevamiento de la Población en Situación de Calle en Montevideo del MIDES (2019) se señala que el 82% de personas en situación de calle declaró haber estado en instituciones totales (privación de libertad; instituciones de salud mental y, en menor medida, en INAU por amparo). En Uruguay, este ir y venir de las instituciones y la calle está fuertemente marcado por la violencia, una debilitación crónica de las condiciones de salud, la vulneración de derechos y criminalización (CIAPESSONI, 2019).

A partir de las diversas y heterogéneas experiencias, la economía social y solidaria ha permitido ampliar los universos de significación vinculados al trabajo, la asistencia, el mercado y la inclusión social, problematizando sus sentidos hegemónicos e instituidos. La generación del trabajo asociativo supone un tránsito desde el trabajo institucionalizado en entornos protegidos en condiciones de dependencia y tutela —en el mejor de los casos— hacia la construcción colectiva del trabajo autogestionario en condiciones de interdependencia y cooperación mutua. Por lo tanto, el formato jurídico de las cooperativas sociales resulta necesariamente significativo para la conformación de este tipo de emprendimientos.

La Ley de cooperativas sociales⁴ (n. 17978) se aprueba en Uruguay en 2006, tras un contexto de masificación de la pobreza y creciente vulnerabilidad social, con el fin de lograr inserción social y laboral de personas en situación de vulnerabilidad socioeconómica, a partir de una forma cooperativa de trabajo protegido. A partir de la aprobación de la Ley general de cooperativas, las cooperativas sociales se incorporan como una modalidad de las cooperativas de trabajo, incluyendo en su artículo n.172 la definición:

Las cooperativas sociales son aquellas cooperativas de trabajo que tienen por objeto proporcionar a sus socios un puesto de trabajo para el desarrollo de distintas actividades económicas, agropecuarias, industriales, comerciales o de servicios, con el fin de lograr la inserción social y laboral de los jefes y jefas de hogares pertenecientes a sectores con necesidades básicas insatisfechas, jóvenes, discapacitados, minorías étnicas y todo grupo en situación de extrema vulnerabilidad social (LEY DE COOPERATIVAS SOCIALES N. 17978).

Cardozo (2018) ubica que las cooperativas sociales son una política de inclusión laboral para aquellos considerados los residuos de los dispositivos disciplinarios del trabajo capitalista, ubicándose como una posibilidad de “obtener un trabajo” para personas en situación de vulnerabilidad, donde la lógica de las cooperativas sociales opera como sistema disciplinar complementario en relación al trabajo. Según Weisz (2018), las cooperativas sociales en nuestro país son una política pública que surge “desde arriba”, la herramienta está centrada en la generación de empleo para personas en situación de vulnerabilidad socioeconómica y los beneficios son centralmente del orden económico o fiscal. La autora plantea, que no aparecen innovaciones en las formas de gestión colectiva, en las exigencias burocráticas, o en los mecanismos de conformación de las cooperativas sociales que trascienden los beneficios fiscales, y habiliten un proceso de integración social donde, además de atender la situación de vulnerabilidad económica de sus integrantes, se pueda abordar la dimensión social.

La articulación entre los campos de la ESS y la salud mental, se encuentra determinada por los procesos de reformas psiquiátricas en los distintos países. Esto provoca que el desarrollo de los emprendimientos quede en la órbita de los servicios de salud, generándose dificultades tanto a nivel productivo y de comercialización, como de los procesos de transformación en la subjetividad.

A partir de las experiencias desarrolladas en los tres países del Cono Sur, Cardozo (2021) plantea que se conforman tres grandes ejes de análisis: 1) las discusiones en

⁴ En el Uruguay, la políticas públicas vinculadas a la ESS son muy recientes, contando con una Ley en enero de 2020 (n. 19.848) y un movimiento aún en consolidación, pero es de destacar el movimiento cooperativo de nuestro país, con un grado importante de institucionalización a partir de mediados de siglo XX hasta el 2008 con la aprobación de la Ley General de Cooperativas (n. 18.407) que unificó distintas legislaciones por ramas que se habían aprobado en el transcurso de los años (tanto en materia de trabajo, consumo, vivienda).

relación a la noción de incapacidad, asistencia y las distintas prestaciones sociales asociadas (jubilación, pensiones y curatela); 2) las nociones de trabajo y las formas jurídicas de los emprendimientos que posibilitan estas experiencias; 3) el lugar de los técnicos. Asimismo se plantea que las bajas remuneraciones que se logran para quienes integran estos emprendimientos cuestiona su alcance, al ser inestables económicamente y no tener una clara viabilidad para sostenerse como salida laboral y en complemento con otros ingresos (pensiones por ejemplo).

2. CARACTERIZACIÓN DE EMPRENDIMIENTOS EN URUGUAY

En Uruguay se identifican un total de seis emprendimientos en base a las investigaciones previas y tesis (Aguirre et al, 2010; Baroni et al, 2016a, Cardozo, 2018; , Leguísamo, 2018; Viera, 2020), actividades de enseñanza, extensión e investigación que hemos venido desarrollando vinculada a estos emprendimientos⁵, la participación en la organización del I Encuentro Nacional de Cooperación Social y Economía Solidaria realizado en nuestro país en el 2018, como también la participación en actividades del Frente Antimanicomial y el Colectivo NITEP (Colectivo Ni Todo Está Perdido, 1° colectivo organizado de personas en situación de calle en Uruguay).

Tres emprendimientos son impulsados por equipos universitarios y acompañados en el marco de procesos de extensión universitaria, articulando experiencias de enseñanza e investigación:

i. Cooperativa Social Riquísimo Artesanal: emprendimiento gastronómico, integrado por 6 cooperativistas y un grupo de apoyo (Udelar). Inicia su proceso en 2010 a partir de un proyecto de extensión universitaria y se conforma en cooperativa social en 2012. Actualmente cocina en el Centro de Desarrollo Local de Carrasco Norte⁶ y tiene sus reuniones de organización y decisión en Enlace⁷.

ii. Emprendimiento Bibliobarrio: emprendimiento cultural, integrado por 5 personas (2 personas usuarias de servicios de salud mental), y un grupo de apoyo (vecinas, Udelar). Inicia su proceso de conformación en 2009 a partir de un proyecto de extensión estudiantil. No tiene personería jurídica y funciona en Enlace.

⁵ Como por ejemplo: el acompañamiento al mapeo de emprendimientos de salud mental y sus redes que realizaron en 2018 estudiantes del Curso de Cooperativismo y Asociativismo; el encuentro virtual sobre dispositivos alternativos en Salud mental realizado en 2020 donde participaron varios emprendimientos productivos, sociales y de vivienda o el acompañamiento al emprendimiento Panitep en el marco del Proyecto “*Desigualdades y conflictos en relación a la situación de calle*” financiado en la Convocatoria a Proyectos para el Fortalecimiento de Trayectorias Integrales 2019-2021 de la Comisión Sectorial de Extensión y Actividades en el Medio de la Universidad de la República.

⁶ Centro de promoción territorial de la actividad económica y social de la Intendencia de Montevideo.

⁷ Espacio de trabajo colaborativo para emprendimientos de la economía social y solidaria, que gestiona la Intendencia de Montevideo.

iii. Emprendimiento Panitep: emprendimiento gastronómico, integrado por 3 personas y un grupo de apoyo (Udelar y Cooperativa Finisterre). Es un emprendimiento del colectivo Ni Todo Está Perdido (NITEP) que se conforma en 2020 a partir de un proyecto de extensión universitaria. No tiene personería jurídica y cocina en el Bar Cooperativo Finisterre y se reúne ahí o en espacios de la Udelar.

Otros tres emprendimientos son impulsados y acompañados por equipos de salud en el marco de propuestas de inserción laboral de sus programas de rehabilitación psicosocial:

i. Cooperativa Social Águila Blanca: emprendimiento de mantenimiento y seguridad, integrado por 12 personas usuarias de servicios de salud mental y un equipo de apoyo técnico del Programa Laboral El Ceibo, del Centro de Rehabilitación Martínez Visca, del cual la cooperativa es parte. Funciona en esas instalaciones. Inicia su proceso en 2012, en 2013 se conforma como cooperativa social y en el 2017 tienen el primer contrato de trabajo.

ii. Cooperativa Social Dodici: emprendimiento de lavadero industrial que se conforma en 2015, integrado por 8 personas que son pacientes judiciales en el Hospital Vilardebó pero viven en una casa de medio camino, desde el 2015, llamada Casa El Trebol. El dispositivo tiene un equipo de apoyo interdisciplinario. Actualmente funciona en el garaje de la Casa

iii. Emprendimiento La huerta los compañeros: emprendimiento de huerta agroecológica, integrado por 15 usuarios/as y un equipo de apoyo técnico de ASSE y PTI. No tiene personería jurídica. Inicia su proceso de conformación en 2017 a partir del proyecto *Movimiento para las autonomías* de ASSE-Oeste que promueve la promoción de emprendimientos socioproductivos para la inclusión social de personas usuarias de servicios de salud mental. Esta tarea se realiza en conjunto con el Parque Tecnológico Industrial (PTI), donde funciona la huerta, ya que es concebido en la zona como un instrumento de promoción de la inclusión social, particularmente de aquellas poblaciones más vulnerables (NOYA, 2019).

Emprendimientos de ESS integrados por personas usuarias de salud mental y/o personas en situación de calle - Uruguay						
Experiencia	Configuración	Giro	Ubicación	Integrada por	Impulsada por	Acompañamiento
Riquísimo Artesanal	Cooperativa social	Gastronómica	Montevideo / Aguada / Enlace	Usuarios de SM e interesados	UdelaR Fac. Psicología	No tiene actualmente

Bibliobarrio	Emprendimiento	Cultural	Montevideo / Aguada / Enlace	Usuarios SM e interesadas	UdelaR Fac. Psicología / Bibliotecología	no tiene actualmente
Águila blanca	Cooperativa sociale	Mantenimiento y seguridad	Montevideo / Prado / CNRP	Usuarios SM	Centro Nacional de Rehabilitación	Equipo de Salud de CNRP
Dodici	Cooperativa social	Lavadero	Montevideo / Reducto	Pacientes del Vilardebó imputables / inestables?	Hospital?	Equipo de Salud del H./ Judicial?
Los Compas	Emprendimiento	Huerta	Montevideo / Cerro / PTI	Usuarios SM	ASSE Oeste - Movimiento por las autonomías	ASSE Oeste/ Movimiento por las autonomías / PTI
Panitep	Emprendimiento	Gastronómico	Centro de Montevideo / Finisterre	Miembros del colectivo NITEP	FCS/ NITEP/ SCEAM	UdelaR-FCS y SCEAM/Finisterre

Tabla 1. Fuente: elaboración propia

Como vemos las seis experiencias son acompañadas por alguna institución. Tres se desarrollan en el marco de programas sociolaborales dentro de una institución de salud y por tanto, son parte de dicho proceso, pero en todas hay técnicos/as de la salud, específicamente de la psicología. Recordemos que, la mayoría de las experiencias internacionales se realizan en el marco de instituciones de salud y son acompañadas por técnicos/as de la salud y eso trae varias de las dificultades identificadas en estos emprendimientos.

También es interesante destacar las otras instituciones y organizaciones que se vinculan a cuatro de estas experiencias posibilitando espacios físicos para su funcionamiento como lo son: Enlace, el PTI, el CEDEL y la cooperativa Finisterre, que son instituciones y organizaciones que se vinculan al “trabajo”, al cooperativismo o la economías social y solidaria. Estas alianzas permiten disputar la tensión que se identifica en este tipo de emprendimientos entre la asistencia y la producción, saliendo del ámbito de la salud y pasando a funcionar en el ámbito del trabajo. Si bien esta tensión igual existe, funcionar en estos espacios es significativo y es una diferencia de muchas experiencias de Argentina y Brasil donde estos emprendimientos mayoritariamente siguen funcionando en espacios vinculados a los dispositivos alternativos de salud o incluso en los hospitales psiquiátricos⁸.

⁸ Un ejemplo de ello es la Cooperativa de Trabajo La huella que funciona en el Hospital El Borda en Buenos Aires, Argentina

En todos los emprendimientos se identifican espacios colectivo que ofician de asambleas, en los cuales está incluida la participación de los/las técnicos/as y/o los equipos universitarios (VIERA, 2020, NOYA, 2019, CARDOZO, 2018, LEGUÍSAMO, 2018), además cada equipo técnico/universitario tiene su espacio de reunión y en algunos casos se identifican espacios de apoyo/terapéuticos (NOYA, 2019, CARDOZO, 2018), cómo también espacios de discusión solo de los/las personas usuarias de salud mental (CARDOZO, 2018). En este sentido podemos identificar que en todas las experiencias existe una intencionalidad de gestión democrática y participativa aunque se plantea la dificultad de como gestionar las diferencias y las desigualdades entre todos/as, que posibilite una genuina toma de decisiones colectivas como también disponibilidad y apertura en las tareas de producción.

Cinco de las seis experiencias tienen dificultades en la sostenibilidad económica la cual es inestable o de un umbral muy bajo, ya que tienen solo clientes particulares o algunos convenios esporádicos que no han permitido un crecimiento económico a los emprendimientos. Solo una tiene un convenio en el estado que permite cierta estabilidad.

Si bien el formato jurídico de cooperativa social a albergado a alguna de estas experiencias, Cardozo (2021) plantea que se le otorgan dos sentidos diferentes: por un lado, como un medio para la capacitación y la adquisición de herramientas socio-laborales pero no como un fin en sí mismo, proponiendo que las personas pasen y la cooperativa se “quede” como herramienta de la institución de salud; por otro lado, que la cooperativa social se constituya como un emprendimiento autogestionado y que se autonomiza del equipo técnico/universitario que acompaña dicho proceso.

Esto último ha generado que se tensione al máximo la viabilidad económica de los emprendimientos, provocando que las instituciones de salud privada “cierren” dichas experiencias luego de determinado tiempo, mientras que en el caso de la UDELAR se instala un proceso de disputa de la (im)productividad, gestándose la idea de emprendimientos mixtos (usuarios y técnicos) para sostener esa viabilidad, con dificultades de implementación en el plano legal por los límites a la cantidad de personas que no están en condiciones de vulnerabilidad socio-económica que tienen las cooperativas sociales (CARDOZO, 2021, p. 113).

Así mismo los equipos técnicos o universitarios amortigua en tareas de regulación y administrativas-contables, siendo muchas veces quienes llevan los registros y coordinan los espacios.

Una de las dimensiones compartidas en los emprendimientos es que son experiencias laborales pero no solo, son algo más y eso hace a su complejidad. Generalmente estamos hablando de lo que Basaglia (2008) llamaría locos y pobres, o sea personas que tienen muchas necesidades básicas insatisfechas lo que hace que si bien la tarea está centrada al propuesta productiva también es necesario atender a otras

dimensiones. Si bien no hay una única forma de abordarlo, si es una pregunta que queda abierta permanentemente en la experiencias ¿hasta dónde, cómo, quiénes? y cómo se interrelaciona con la construcción de herramientas y procesos para la gestión colectiva.

3. LA GESTIÓN COLECTIVA DESDE LA PERSPECTIVA DE LA SOSTENIBILIDAD DE LA VIDA

Se ha planteado por varios autores de la ESS la necesidad de problematizar y cuestionar la búsqueda de inserción social al mismo sistema económico social que produce la exclusión, lo que puede generar programas y experiencias que se han llamado de pobres para pobres (CORAGGIO, 2016, PASTORE, 2014). En ese sentido Muscillo (s.f) plantea que “esta inclusión no puede llevarse a cabo sin preguntarse en qué sociedad queremos incluirnos”. Aparece así la necesidad de que la economía social y solidaria se produzca como movimiento social y de transformación a nivel macrosocial, pero también de transformaciones micropolíticas (GUATTARI; ROLNIK, 2005), donde la gestión colectiva tiene un lugar significativo en esos procesos.

Ahora bien en la economía social y solidaria han persistido los análisis desde una racionalidad del homo economicus donde la trama de los afectos, los cuidados y los procesos no siempre están presentes, invisibilizando muchas veces las tramas de interdependencia (BUTLER, 2010) que sostienen la producción y reproducción de la vida (FEDERICI, 2013). Según Osorio-Cabrera et al (2019) los mercados alternativos propuestos siguen siendo mayoritariamente en clave del sistema productivo consumo-distribución- -comercialización-producción, manteniendo la centralidad en la esfera visible de la economía. La idea se sostiene sobre la base de un sujeto autónomo en clave de independencia. Los planteos desde las economías feministas ubican la importancia de la visibilización de la trama de interdependencia de todos/as para sostener la vida, vínculos cotidianos recíprocos entre las personas para nuestra existencia. En este sentido plantean la idea de sostenibilidad de la vida (PÉREZ OROZCO, 2019), donde se pone la vida en el centro, reconociendo las necesidades materiales pero también las afectivas y de participación social.

La generación de emprendimientos de la economía social y solidaria como herramienta para la inclusión socio-económica de personas usuarias de servicios de salud mental, personas en situación de calle y otras situaciones de vulnerabilidad, ha sido una estrategia central en la región como en Europa, donde el trabajo colectivo se constituye como medio en la construcción de estrategias de vida digna (ANDRADE, 2013, CARDOZO, 2021). La viabilidad de estos emprendimientos, entendida como un proceso de construcción, supone identificar y fortalecer la articulación con otros colectivos y organizaciones que permitan sostener un respaldo social, técnico y político y compatibilizar diferentes tiempos y espacios (ASSANDRI et al., 2011) que produzcan transformaciones en la subjetividad para las rupturas necesarias que la autogestión supone (FERNÁNDEZ; CABRERA, 2012).

Las organizaciones de la ESS tienen una forma de gestión y administración basadas en la solidaridad, el apoyo mutuo, la propiedad colectiva y participación de todas/os en las decisiones. Por tanto “enfrentan el desafío de crear e implementar sus propias herramientas de gestión, afines a sus principios y valores, y al mismo tiempo, que les permitan sobrevivir en una economía predominantemente capitalista” (DEUX; VANNINI, 2016, p. 42). Partimos de una concepción de gestión amplia que incluye la dimensión del gobierno, por tanto hablamos de la toma de decisiones estratégica, los sentidos de la organización y sus objetivos junto a su modo organizativo para llevarlos adelante. Se entiende indispensable la innovación en la gestión para no reproducir las herramientas de la teoría de la administración pensadas en empresas capitalistas (DEUX; VANNINI, 2016, p. 42), pero a su vez pudiendo identificar algunas herramientas que puedan resignificarse con los principios de la ESS y el comercio justo (ASSANDRI; CARDOZO, 2019). Pero las prácticas, producciones y sentidos de la modernidad occidental entran en tensión, ya que “coexisten de modo paradójal” (FERNÁNDEZ; CABRERA, 2012, p 10) con estas nuevas prácticas y sentidos que propone la ESS. Por lo tanto conviven la lógica tradicional de funcionamiento de una empresa (que tienden a ser reproductoras del modelo de trabajo capitalista) con lógicas innovadoras de funcionamiento (FERNÁNDEZ; CABRERA, 2012, DEUX, 2014).

Se han identificado en los emprendimientos de ESS tres grandes problemáticas vinculadas a la gestión (VÁSQUEZ, 2015):

- i) la gestión administrativa,
- ii) la gestión democrática y participativa de la toma de decisiones y su relación con la gestión de las diferencias y las desigualdades;
- iii) la sostenibilidad a largo plazo inserto en el mercado capitalista.

Ahora bien, los procesos de gestión colectiva en emprendimientos que incluyen personas usuarias de servicios de salud mental o personas en situación de calle se complejizan, y es necesario integrar al análisis los conflictos y desigualdades con relación a las situaciones de calle, salud mental, consumo problemático, la instalación en la precariedad en diferentes aspectos de la vida material, la fragilidad en los lazos sociales y familiares, las redes informales de trabajos y las múltiples intermitencias que caracterizan a este grupo de personas (CIAPESSONI, 2019). Por tanto, implica ampliar las nociones de trabajo y problematizar las concepciones de asistencia, para el despliegue de una gestión colectiva genuina y que a su vez nos hable de un proceso de construcción de las viabilidades del emprendimiento para el sostenimiento de la vida de los/las integrantes (PÉREZ OROZCO, 2019), ampliando sus propósitos y sentidos de la organización. No se trata solo de la generación de trabajo sino también de las condiciones para que sus integrantes puedan sostenerlo y sostener la vida, una vida digna de ser vivida (BUTLER, 2010). Pero ¿qué estrategias y herramientas de gestión colectiva son necesarias para

construir procesos de viabilidad de los emprendimientos y de sostenibilidad de la vida de las/los integrantes?

¿Cómo se desarrollan relaciones de interdependencia en sociedades marcadas por la dependencia y las jerarquías? El desafío es pensar esas interdependencias con estrategias de apoyo mutuo, cuidados compartidos, espacios de intercambios fluidos, jornadas solidarias, entre otras [...] que sea posible extraer aprendizajes de las experiencias, compartir saberes e integrar a otras personas del colectivo a dichos procesos generando condiciones para una integración efectiva y afectiva (CARDOZO et al., 2021).

Se han identificado tres tensiones que se presentan en estos emprendimientos (con diferentes formas jurídicas, entramados institucionales y comunitarios) que los transversalizan y generan desafíos particulares para los procesos de gestión colectiva: asistencia-producción; trabajo dependiente-trabajo autogestionado; protección-autonomía (CARDOZO, 2018, ROTELLI, 1992). Podríamos decir que la primera, asistencia-producción es propia de los dispositivos alternativos al manicomio, aquellas propuestas que se generan en el marco de los llamadas reformas psiquiátricas, donde lo productivo ha estado históricamente ubicado como terapéutico y ocupacional (ANDRADE, 2013); la segunda, trabajo dependiente - trabajo autogestionado, es característica de todos los emprendimientos colectivos y se ubica en la dificultad que supone el tránsito desde el imaginario asalariado hacia la construcción colectiva del trabajo autogestionario en condiciones de interdependencia y cooperación; la última, protección-autonomía, se ubica en las distintas propuestas institucionalizadas de las cuales muchas de estas propuestas surgen, que despliegan prácticas de dependencia y tutela.

Esto supone crear y habitar distintas formas de estar en colectivo y formas de participación para la construcción de la gestión y un ejercicio de la democracia, circulación de la palabra (en aquellas personas que han estado silenciadas), intercambiando saberes y modos alternativos de otros espacios, al de la asamblea para la discusión y la toma de decisiones.

4. REFLEXIONES FINALES

Hemos presentado entonces los grandes ejes del contextos en cuanto a las corrientes latinoamericanas de economía social y solidaria y los procesos de desmanicomialización de la región y el Uruguay -inspirados en los acumulados europeos pero con desarrollos propios de la región-, así como las experiencias conformadas por personas usuarias de servicios de salud mental y personas en situación de calle en Uruguay, sus matrices de surgimiento y articulaciones institucionales que acompañan los procesos de dichas experiencias, para finalmente plantear una perspectiva que entendemos clave a la hora de pensar los procesos

de inclusión social de estas personas: la gestión colectiva desde la sostenibilidad de la vida. Es desde esta perspectiva que nos parece importante realizar el abordaje de las principales tensiones que se presentan en dichos emprendimientos: asistencia-producción, trabajo dependiente- trabajo autogestionado, protección-autonomía.

A partir de lo planteado entendemos que para el abordaje de la gestión colectiva desde la sostenibilidad de la vida es necesario repensar las formas de abordaje de la viabilidad de los emprendimientos de la economía social y solidaria integrados por personas usuarias de salud mental y/o en situación de calle. De esta forma nos gustaría presentar algunas interrogantes que entendemos contribuyen en este sentido:

- ¿Cómo gestionar colectivamente los procesos de viabilidad económica, social y productiva de los emprendimientos y simultáneamente los de la sostenibilidad de la vida de los/las integrantes?
- ¿Qué estrategias y herramientas de gestión colectiva son necesarias para construir procesos de viabilidad de los emprendimientos y de sostenibilidad de la vida de las/los integrantes? ¿Cómo se desarrollan las relaciones de interdependencia en sociedades marcadas por la dependencia y las jerarquías?
- ¿Cuáles son las principales características y los principales desafíos de los modelos de gestión colectiva de emprendimientos de la ESS integrados por personas usuarias de servicios de salud mental y/o en situación de calle en Uruguay?
- ¿Cómo pueden las políticas públicas contribuir a la implementación de modelos de gestión colectiva que contribuyan a la sostenibilidad de la vida de los/las integrantes de estos emprendimientos?

Finalmente queremos dejar planteado que en estas temáticas es criticado el rol de una investigación especializada donde muchas veces se reproduce la perspectiva de un sujeto marginal y desprovisto de derechos y se ha señalado la necesidad un abordaje de investigación participativa. La producción de conocimiento en el campo de problemas de la gestión colectiva en particular en emprendimientos con personas usuarias de servicios de salud y personas en situación de calle, necesita de procesos interdisciplinarios, como también de la integración de los saberes de las personas directamente involucradas.

ASSANDRI, C.; CARRERO, D. C. Collective management for the sustainability of life in the framework of psychiatric reform processes in the region. *ORG & DEMO* (Marília), v. 23, n. 1, p. 99-116, Jan./Jun., 2022.

Abstract: In recent years there have been various processes of psychiatric reform in the region and Uruguay, which at some point make contact with the Latin American theories of social and solidarity economy (SSE). It is in this framework that SSE initiatives are produced, made up of users of mental health services and homeless people, with various forms of emergence and institutional articulations. Is in that sense, that we are interested in proposing a perspective that we understand is key when thinking about the processes of social inclusion of these people: collective management from the sustainability of life.

Keywords: collective management, social inclusion, sustainability of life, social and solidarity economy, psychiatric reforms

Resumo: Nos últimos anos ocorreram vários processos de reforma psiquiátrica na região e no Uruguai, que em algum momento entraram em contato com as correntes latino-americanas de economia social e solidária (ESS). É neste quadro que se produzem as iniciativas de ESS, constituídas por usuários de serviços de saúde mental e pessoas sem abrigo, com diversas formas de emergência e articulações institucionais. Nesse sentido, nos interessa propor uma perspectiva que entendemos ser fundamental para pensar os processos de inclusão social dessas pessoas: a gestão coletiva a partir da sustentabilidade da vida.

Palavras-chave: gestão coletiva, inclusão social, sustentabilidade da vida, economia social e solidária, reformas psiquiátrica

REFERENCIAS

AGUIRRE, M.; CARDOZO, D.; CARRACEDO, L.; CASTRILLEJO, M. Y.; JAURENA, C. **Trabajo y locura**. Investigación sobre experiencias y programas laborales para personas con Trastornos Mentales Severos y persistentes. Montevideo, 2010. (Informe Final: PAIE – CSIC-UdelAR). Inédito.

AMARANTE, P. **Locos por la vida**: La trayectoria de la reforma psiquiátrica en Brasil. Buenos Aires: Ediciones Plaza de Mayo, 2006.

ANDRADE, M. **O encontro da loucura com o trabalho na economia solidária**: a produção de práxis de pré-incubagem através do dispositivo intercessor na saúde mental. 2013. (Tese de Doutorado). - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Assis. Assis. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11449/105590>

ASSANDRI, C.; DABEZIES, M. J.; MATONTE, C. Y.; SARACHU, G. Viabilidades en construcción: la fase de des-incubación y sus desafíos teórico-metodológicos. **Revista Académica PROCOAS-AUGM**. v.1, n. 3, p. 54-72, 2011.

ASSANDRI, C. Y.; CARDOZO, D. Gestión de la autogestión. La lógica del poder en organizaciones colectivas. **Anales 1º Congreso Internacional de Ciencias Humanas - Humanidades entre pasado y futuro**. Escuela de Humanidades, Universidad Nacional de San Martín, Gral. San Martín, 2019.

BARONI, C. Un movimiento contra el olvido. Aportes para pensar el proceso de desmanicomialización en el Uruguay de 1985 en adelante. **Hemisferio izquierdo**. Montevideo, 04 jul. 2016. Recuperado de: <https://www.hemisferioizquierdo.uy/single-post/2016/07/04/Un-movimiento-contra-el-olvido-Aportes-para-pensar-el-proceso-de-desmanicomializaci%C3%B3n-en-el-Uruguay-de-1985-en-adelante>

BARONI, C.; CARDOZO, D.; NOYA, L.; LARGARMILLA, R.; HEIN, P. **Emprendimientos Socioproductivos, Desmanicomialización y Ciudadanía**. Proyecto aprobado y financiado. Espacio Interdisciplinario. Montevideo: Udelar, 2016.

BASAGLIA, F. **La condena de ser loco y pobre**. Buenos Aires: Topia, 2008.

BEJARANO, F. Y.; VÁZQUEZ, A. **Emprendimientos sociolaborales en Salud Mental**: apuntes para una pragmática de los social. Buenos Aires: Incluir, 2020.

BUTLER, J. **Marcos de Guerra**. Las vidas lloradas. Madrid: Paidós, 2010.

CAMPOS, I. O.; REIS, M. R. Economía solidária, saúde mental e inclusão: uma revisão da literatura. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**. Rio de Janeiro, v.4, n. 4, p. 674-687, 2020.

CANGIANO, P. El caso italiano: abordaje histórico y funcional de las cooperativas sociales. En: BRAGULAT, F. (Edit.) **Las cooperativas sociales en la prestación de servicios asistenciales**. Buenos Aires: Universidad Nacional de Tres de Febrero, 2018, p. 199-222.

CARDOZO, D. La economía social y solidaria en los procesos de desmanicomialización: emprendimientos de trabajo-acogida-vida. **Revista Interuniversitaria de Estudios Territoriales**. Pampa, n. 23, p. 100-120, 2021.

CARDOZO, D. **Desmanicomialización en el Uruguay: experiencias de gestión colectiva en dos emprendimientos de trabajo-acogida-vida**. 2018. (Tesis de Maestría en Psicología Social) - Facultad de Psicología, Universidad de la República, Montevideo.

CARDOZO, D.; MATONTE, C.; MONTEALEGRE, N. Y; SARACHU, G. Avatares de la extensión: aprendizajes y aportes universitarios en el proceso de organización colectiva de las personas en situación de calle. En: VILLAMARZO, E.; CAMEJO, M. (Coord.). **Emergencias y emergentes en tiempos de pandemia**. Montevideo: Universidad de la República, 2021.

CIAPESSONI, F. La prisión y después. Violencia, reingreso y situación de calle. **Revista de Ciencias Sociales**, v.32, n. 45, p. 15-38, 2019.

COHEN, H.; NATELLA, G. **La desmanicomialización**: Crónica de la reforma del Sistema de Salud Mental en Río Negro. Buenos Aires: Lugar, 2013.

CORAGGIO, J. L. **Economía social y solidaria en movimiento**. Buenos Aires: Universidad Nacional de General Sarmiento, 2016.

CRUZ, A. **A diferença da igualdade à dinâmica da economia solidária em quatro cidades do mercosul**. 2007. (Tese de Doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Economia, Campinas.

DE LEÓN, N. Breve ensayo acerca de la locura y la enfermedad mental. En **Semanario Siete sobre Siete**, n. 34, 26 abr. 2004.

DEL CASTILLO, R.; DOGMANAS, D. Y.; VILLAR, M. Hacia una rehabilitación Psicosocial Integral en el Uruguay. **Revista Psicología, Conocimiento y Sociedad**, v. 1, n. 4, p. 83-96, 2011. Recuperado de: <http://revista.psyco.edu.uy/index.php/revpsicologia/index>

DEUX, M. V. Acerca de la economía social y solidaria como una alternativa en construcción. En: ALBUQUERQUE, P.; PEREYRA, K.; SCHUJMAN, M.; TOMATIS, K. (Comp.) **Economía social y solidaria**: Praxis, vivencias e intenciones. Rosario: DelReves, 2014, p. 175- 190.

DEUX, M. V. Y; VANNINI, P. **Manual de tecnologías abiertas para la gestión de organizaciones de la Economía Social y Solidaria**. Buenos Aires: Cooperativa de trabajo GCOOP, Los polvorines, Editorial de la Universidad Nacional de Sarmiento, 2016.

FEDERICI, S. **Revolución en punto cero**. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas. Madrid: Traficantes de Sueños, 2013.

FERNÁNDEZ A. M.; CABRERA, C. El campo de la experiencia autogestiva: las fábricas recuperadas en la Argentina. **Revista Sujeto, Subjetividad y Cultura**. Buenos Aires, v. 4, p. 6-23, 2012.

FREYTES, M. et. al. **Diagnóstico sobre empresas sociales en salud mental**. Informe de Proyecto de investigación aplicada en las cooperativas que presentan servicios de cuidados y a las empresas sociales de salud mental: hacia el fortalecimiento de un actor social UNTREF, UNQ, UdelC, UNla. Buenos Aires, 2018.

GINES, G. Retomando el debate sobre la organización de la atención psiquiátrica y salud mental en Uruguay. **Revista de Psiquiatría del Uruguay**. Montevideo, v.77, n. 1, p. 53-58, 2013.

GUATTARI, F. Y.; ROLNIK, S. **Micropolítica**: cartografías del deseo. Buenos Aires: Tinta Limón. Traficantes de Sueños, 2005.

GUERRA, P. Las legislaciones sobre economía social y solidaria en América Latina. Entre la autogestión y la visión sectorial. **Revista de la Facultad de Derecho**, n. 33, p. 73-94, 2012.

LEGUÍSAMO, M. **La cooperativa social como experiencia de inclusión laboral para las personas usuarias de los servicios de atención de salud mental**. 2018. (Trabajo Final de Grado) - Facultad de Psicología, UDELAR, Montevideo.

MIDES. **Presentación de datos del relevamiento de la Población en Situación de Calle en Montevideo**. Montevideo, 2019.

MONTALBÁN, G. Retomando el debate de la organización de la atención psiquiátrica y salud mental en el Uruguay. **Revista de Psiquiatría del Uruguay**, v. 77, n.1, p. 46-52, 2013.

MUSILLO, M. D. **La empresa social, una forma de ser en el Mercado**. Ponencia Seminario CELS CISP, may. 2012. Recuperado de: <http://saudeecosol.wordpress.com/>

NOYA, L. Entramando: Dispositivo de inclusión socioproductiva dirigido a personas con padecimiento psíquico en el Parque Tecnológico Industrial del Cerro. En: BENIA, W.; MORESINO, S. (Coord.) **Buenas prácticas en capacidad resolutive**. Primer nivel de atención del SNIS 2018. Montevideo: Ministerio de Salud Pública, 2019.

OSORIO-CABRERA, D.; VERAS IGLESIAS, G.; SARACHU, S. Y.; FERNÁNDEZ CLAVES, L. Clave para el debate de los comunes, la economía social y solidaria en diálogo con perspectivas feministas. **Revista Otra Economía**, v. 12, n. 21, p.16-31, ene./jun., 2019.

PASTORE, R. **Economía social y solidaria, un campo socioeconómico, simbólico y político en construcción**. Miradas y prácticas desde la Universidad pública. 2014.

PÉREZ OROZCO, A. **Subversión feminista de la Economía**. Madrid: Traficantes de Sueños, 2019.

PRAXIS. **Las empresas sociales de salud mental en su dimensión económica-comercial**. Informe de Proyecto de investigación aplicada en las cooperativas que presentan servicios de cuidados y a las empresas sociales de salud mental: hacia el fortalecimiento de un actor social UNTREF, UNQ, UdelC, UNLa, 2019.

RAZETO, L. **Las empresas alternativas**. Montevideo: Nordan Comunidad, 1990.

ROTELLI, F. Empresa social: construyendo sujetos e direitos.. En AMARANTE, P. (Org.). **Ensaio**: subjetividade, saúde mental, sociedade. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1992. p. 301-306

SINGER, P. Economía solidaria. En: CATTANI, A. D. (Comp.). **La otra economía**. Buenos Aires: Editorial Altamira-UNGS, 2004.

URUGUAY. Ley n. 17.978 de 2006. **Cooperativas sociales**. Recuperado de: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp7529694.htm>

URUGUAY. Ley n. 19.529 de 2017. **Salud Mental**. Recuperado de: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/docu3484987325482.htm>

VÁSQUEZ, G. **Gestión de empresas sociales en Europa: aprendizajes para las organizaciones de Economía social y solidaria de Argentina**. Informe de investigación en el marco del proyecto: La economía social en el cruce de alternativas a la economía hegemónica. Aplicaciones al campo urbano: conceptos, políticas e indicadores. Área de sistemas económicos Urbanos, Instituto del Conurbano, Universidad Nacional de General Sarmiento, 2015.

VIERA, V. Sistematización de la experiencia del “Colectivo Compaz”, en el marco de un dispositivo promotor de salud territorios. 2020. (Trabajo Final de Grado) - Facultad de Psicología, UDELAR, Montevideo.

WEISZ, B. **La construcción social de sentido en las Cooperativas Sociales**. 2018. (Tesis de Doctorado) - Doctorado en Sociología - Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República, Montevideo.

Submetido em: 03/05/2022

Aceito em: 10/06/2022