

CAJA DE HERRAMIENTAS PARA EL TRABAJO EN TALLERES DE SALUD MENTAL CON JUVENTUDES

DIRECCIÓN GENERAL DE
CULTURA Y EDUCACIÓN

MINISTERIO DE
SALUD



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES

AUTORIDADES

GOBERNADOR

Axel Kicillof

MINISTERIO DE SALUD

Nicolás Kreplak

DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN

Alberto Sileoni

Ministerio de Salud

Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud

Julieta Calmels

Dirección Provincial de Salud Mental y Consumos Problemáticos

Mariano Rey

Dirección de Promoción y Prevención en Salud Mental y Consumos Problemáticos

Sebastián Holc

Dirección General de Cultura y Educación

Subsecretaría de Educación

Claudia Bracchi

Dirección Provincial de Educación Secundaria

Gustavo Galli

Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social

Eliana Vázquez

Redacción y revisión del contenido

Andrea Tomasini - Federico Appiani - Sofia Decandia - Fernanda Aguirre - Anabela Berazategui - Sandra Alegre - Cynthia Ramaccioti - Roxana Frischin - Joaquín Rotman - Fernando Maskin - Natalia María Fernández

Colaboradores y colaboradoras:

Aguirre Egger, Malena Paula - Aldalla, Cecilia - Apella, Florencia - Aramayo, Camila - Belluca, Antonela - Burgos, Yamil - Cejas, Florencia - Cosentino, Matías Nicolás - Cuzzo, Facundo - Franco Fusella, Aixa - Galinelli, Alejandra - Gomez, Rocío - Koppel, Sheila - Lorenzo, Cecilia - Marchesi, Paula - Marquez, Paula - Martínez, Paula - Miñana, Luis - Morejón, Camila Lucía - Olivares, Agustín - Peralta, Natalia - Pietrapaolo, Wanda - Rosujovsky, Maia - Said, Julieta Soledad - Salerno, Diego Martín - Timón, Marcelina - Uriz, Anabella Belén - Vallerga, Claribel

Diseño y diagramación:

Área de Comunicación de la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud

ÍNDICE

PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	Pág. 4
¿POR QUÉ UN TALLER?	Pág. 8
Objetivos de la propuesta	Pág. 9
Aportes para promover un acompañamiento respetuoso de la palabra de los y las jóvenes	Pág. 9
Pensando en la convocatoria, el espacio, los tiempos y la estructura del taller	Pág. 10
PRIMER ENCUENTRO	Pág. 12
Presentación y armado del espacio de confianza	Pág. 12
TÉCNICAS DE CALDEAMIENTO	Pág. 13
Cuatro Esquinas	Pág. 13
Si/No	Pág. 13
Variante Punto de Encuentro	Pág. 14
Variante Binarismos	Pág. 15
Variante Las Balsas	Pág. 15
Nombres de memoria	Pág. 16
Ejercicio de confianza	Pág. 17
Ni bien, ni mal	Pág. 17
Preguntas Random	Pág. 18
SALUD MENTAL	
¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental?	
Breve recomendación para trabajar la ley	Pág. 18
Proceso dinámico	Pág. 18
Implicancia de las prácticas sociales en los procesos de salud mental	Pág. 19
Actividades posibles para el tratamiento de la/las temática/s	Pág. 19
SEGUNDO ENCUENTRO	Pág. 29
TERCER ENCUENTRO	Pág. 40
MODELO DE PLANIFICACIÓN DEL TALLER DE SALUD MENTAL Y JUVENTUDES EN LAS ESCUELAS	Pág. 45
PROGRAMA	Pág. 45
PRIMER ENCUENTRO	Pág. 45
SEGUNDO ENCUENTRO	Pág. 49
TERCER ENCUENTRO	Pág. 52
ANEXO	Pág. 54
BIBLIOGRAFÍA SUGERIDA	Pág. 55



PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

A partir de un trabajo articulado y sostenido entre la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el ámbito de la Salud - Dirección de Prevención y Promoción en Salud Mental y Consumos problemáticos junto al Programa de Infancias y Juventudes, Cuidados y Asistencia en Salud Mental - (Ministerio de Salud) y la Dirección General de Cultura y Educación - Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social y la Dirección Provincial de Educación Secundaria - se creó un proyecto para realizar talleres que aborden temáticas vinculadas a la salud mental con las juventudes de la Provincia de Buenos Aires.

La propuesta se encuentra fundamentada en una perspectiva de salud integral y de derechos que hace foco en el protagonismo juvenil, intentando problematizar la mirada adultocéntrica sobre las juventudes. Entendemos que resulta fundamental generar espacios de co-construcción con las juventudes en los que ellos y ellas puedan tomar la palabra y situar tanto sus malestares y dificultades como sus estrategias de cuidado para responder a ellos.

En este sentido, proponemos la construcción de un dispositivo conjunto donde las miradas y experiencias tanto de efectores de educación como de salud mental puedan articularse y ponerse a disposición en torno a lo que las juventudes expresan.

El presente documento pretende otorgar herramientas para la promoción de cuidados colectivos y buenas prácticas en salud mental sin desconocer el saber-hacer propio de las y los efectores del territorio, sino por el contrario, colaborar con los abordajes situados que ya se vienen realizando. En el mismo encontrarán videos de charlas y conferencias que abordan la complejidad de la articulación entre salud mental y educación, actividades lúdicas, artículos de la ley de salud mental, bibliografía de utilidad, preguntas para reflexionar, síntesis de definiciones para disputar estigmatizaciones y “saberes” que circulan en la sociedad y en internet, y otras, que iremos aportando. En este sentido, este documento está pensado como el comienzo de una caja de herramientas que irá enriqueciéndose a lo largo del tiempo con los aportes de la experiencia de toda la heterogeneidad que supone la provincia de Buenos Aires

No queremos dejar de agradecerles a todos los y las trabajadoras del Estado que en una ardua tarea cotidiana llevan adelante las políticas públicas diseñadas para fomentar escenarios de abordaje integrales que den respuesta a lo que las juventudes de la Provincia de Buenos Aires necesitan.

Para hablar sobre salud mental primero debemos definirla y ello implica hacer un breve recorrido histórico que posibilite la desarticulación de viejos sentidos que aún parecen vigentes. Nos proponemos despatologizar los malestares y sufrimientos y acercar una concepción de la salud mental integral más ligada a las prácticas y los derechos sociales que al enfoque biologicista de su origen.



La salud mental surge como un “subcampo” de la salud en general y como tal está influenciada por todas las corrientes de pensamiento que configuran el campo de la salud, a saber: Higienismo, Salud Comunitaria, Preventivismo.

Nuestra perspectiva toma como referente a la propuesta de pensamiento de la medicina social/ salud colectiva. Dicha corriente de pensamiento cuestiona el antagonismo entre salud - enfermedad y propone situar la salud como un proceso dinámico.

Sostenemos que la salud ya no puede ser entendida en oposición a la enfermedad, ya que el modelo de pensamiento binario y lineal no puede dar cuenta de la complejidad del fenómeno. Por eso, se trata de dejar atrás varios antagonismos que subyacen en la conceptualización de salud: mente/cuerpo, individuo/sociedad, biológico/psicológico.

Entonces, la salud es un **proceso dinámico** en el que no sólo intervienen factores biológicos, sino que está sujeto a las prácticas de la vida cotidiana y a la garantía de derechos colectivos fundamentales.

¿Cómo desarmar la lógica binaria mente/cuerpo? ¿Cómo saldar el obstáculo epistemológico que implica lo mental en Salud Mental? Dicho concepto suele estar asociado al conjunto de capacidades cognitivas ligadas a la conciencia. Con el aporte de las ciencias sociales y los desarrollos del psicoanálisis ya no es posible reducir la salud mental a un trastorno o disfunción de las capacidades ni mucho menos a problemas de la conducta o la conciencia. Es por ello que nos proponemos revalorizar la categoría de **sufrimiento o padecimiento psíquico**, en la que adquieren relevancia los eventos actuales que afectan a la salud mental que no pueden ser descriptos sólo con las categorías psicopatológicas clásicas. Tal perspectiva, permite restituir al campo de la salud mental la dimensión histórica y social de la construcción de la subjetividad. Es decir, los modos en los que habitamos el mundo o nuestra comunidad; los modos en los que pensamos, sentimos y hacemos con otros.

Así, los malestares pueden ser alojados sin tener que resolverse ensanchando la nosografía clásica construida por el modelo médico hegemónico. La utilización masiva de las categorías diagnósticas producen diferentes efectos, a saber:

- ≈ Medicalización y normalización de las prácticas
- ≈ Estigmatización de los sujetos
- ≈ Psicopatologización de la vida cotidiana o patologización del malestar

Algunos discursos ligados a lo biológico reducen la enfermedad a la uncausalidad, abriendo paso así a la medicalización de la vida, es decir: una medicación para cada diagnóstico. Entonces, malestares y sufrimientos inherentes a la vida terminan siendo revestidos de un discurso científico que habilita el uso excesivo de la medicación psiquiátrica en desmedro de los acompañamientos integrales en salud.



Y esto es un problema complejo que debemos abordar con seriedad y conocimiento.

El efecto de estigmatización y cristalización que muchas veces producen los diagnósticos se encuentra reforzado en las juventudes por la utilización de la tecnología -como los buscadores web- para la obtención de un fácil y rápido “autodiagnóstico”: definiciones y modos de nombrar los malestares que muchas veces producen un efecto de calma (momentánea) frente a diferentes acontecimientos o incertidumbres como, por ejemplo, la sorpresa que supone la irrupción de la pubertad, los nuevos entramados sociales que se abren, la caída de referentes vinculares, etc. Pero, tales definiciones, lejos de habilitar sentidos comunitarios que propicien nuevos lazos y prácticas de cuidados, cierran sentidos a través de la utilización de diagnósticos estancos que individualizan y estigmatizan los malestares.

Entonces, desde nuestra perspectiva, el campo de la salud mental no se circunscribe a la psicopatología individual sino que se configura en el marco de la salud integral, es decir como “un proceso determinado por componentes históricos, sociales, biológicos y psicológicos cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de derechos humanos y sociales de toda persona”¹.

Así, lo psicológico, la construcción de **subjetividad**, también depende de los lazos sociales que el sujeto pueda generar en los ámbitos por los que transita y de los cuidados integrales y colectivos que se desarrollen allí.

Situar la salud mental en el marco de una cultura de cuidados exige desnaturalizar todas las prácticas que suponen actos discriminatorios, patologizantes, estigmatizantes y criminalizantes que influyen directamente en los vínculos y en cada una de las personas implicadas. Es necesario promover la deconstrucción de lo que históricamente llamamos locura: una representación creada para excluir a ciertos colectivos de la sociedad. Desactivar las cristalizaciones que producen ciertos diagnósticos, así como la significación de la locura permite subrayar la transitoriedad de los estados anímicos y malestares subjetivos. Entonces, estar angustiado/a, deprimido/a, enojado/a, contento/a, disconforme consigo mismo/a, etc. no define al ser sino que describe un estado momentáneo.

En la misma dirección, despatologizar el sufrimiento también exige una revisión sobre los eventos comúnmente llamados traumáticos. Entendemos que hay que evitar caer en el armado de un catálogo de eventos traumáticos que invisibilizan la singularidad y que además victimizan al sujeto. Desde nuestra perspectiva, creemos que hay sucesos con cierta potencia traumática, por ejemplo el estallido de una bomba, la muerte de un familiar cercano o el suicidio de un amigo o amiga; sin embargo, es preciso poder escuchar qué es lo traumático para cada uno/a, contemplando que a veces puede ser algo más esperable como una mudanza, una

¹ Ley Nacional de Protección de la Salud Mental 26.657.



ruptura de un vínculo amoroso o un cambio de escuela. En este sentido vale distinguir entre:

- El **evento fáctico**, es decir el suceso en sí.
- La **elaboración** del evento, es decir, cómo cada sujeto enlaza la representación y el afecto según su propia historia. Este trabajo de articulación e interpretación posibilita una lectura del suceso y un sentido.

Es por ello que creemos fundamental promover espacios colectivos de reflexión en los que el sujeto pueda poner en juego su palabra como un modo de facilitar el procesamiento de eventos que atraviesan a una determinada comunidad y así favorecer la elaboración colectiva.

En tal sentido, adquieren relevancia las estrategias de prevención y promoción de **cuidados integrales**. Esta última apunta a complementar la idea del derecho a la atención y los abordajes posibles. Históricamente la atención siempre recayó sobre los hospicios o centros de salud y se focalizó en el acceso a los circuitos de atención especializados. En cambio, la noción de cuidados tiene una connotación más integral, promocional y preventiva: fomenta el abordaje interdisciplinario, intersectorial e intersaberes y descentraliza las instituciones de salud, convoca a trabajar con una línea de abordaje situada y desde la corresponsabilidad, favorece la concepción de continuidad de cuidados y otorga mayor importancia a la injerencia que tienen las prácticas de la vida cotidiana y el lazo social en el proceso salud/enfermedad. Es decir, propicia que la comunidad en su conjunto (escuelas, organizaciones de la sociedad civil, clubes de barrios, etc.) pueda trabajar de modo preventivo y propositivo los procesos de salud mental de cada grupo y lo singular de cada uno de ellos.

Entonces, la salud mental concebida en el marco de derechos se apuntala en la afinidad entre la salud y las condiciones de vida cotidiana que producen las garantías efectivas de derechos colectivos fundamentales.

Desde este enfoque, consideramos necesario un trabajo de deconstrucción de la mirada adultocéntrica sobre los y las jóvenes. Por ello, tomamos como un pilar fundamental de nuestra modalidad de trabajo otorgar un valor privilegiado a la palabra de las juventudes, para que sean ellos y ellas quienes puedan situar tanto sus intereses, saberes y formas de cuidado como sus dificultades, temores, sufrimientos, malestares y/o desesperanzas. Apuntamos a adoptar una perspectiva en favor del **“protagonismo juvenil”**, que implica reconocerlos y reconocerlas como sujetos de derecho capaces de ser actores y actrices principales de su desarrollo. Ello significa situar sus intereses y preocupaciones para poder abrir espacios que permitan armar lo común entre aquello que nos preocupa como adultos y adultas y aquello que les preocupa como jóvenes.



En síntesis, proponemos un pasaje

- ≈ De los modelos de pensamientos lineales y dicotómicos a la comprensión del fenómeno complejo.
- ≈ De la dicotomía salud/enfermedad a la noción de proceso dinámico.
- ≈ De la enfermedad mental o la psicopatología individual al malestar y/o sufrimiento psíquico, ya que incluye la dimensión subjetiva, social e histórica.
- ≈ De la dicotomía mente/cuerpo a la subjetividad.
- ≈ De la atención especializada y fragmentada al abordaje integral e interdisciplinario en la comunidad y desde la corresponsabilidad.
- ≈ Del derecho a la atención, a la Salud como derecho.
- ≈ Del adultocentrismo al protagonismo juvenil.

¿POR QUÉ UN TALLER?

La propuesta de trabajar con la modalidad taller surge de entender el espacio como un camino de co-construcción de conocimientos colectivos a partir de los saberes y experiencias de todas las personas que participan.

Entendemos que los talleres promueven procesos de reflexión crítica para la transformación colectiva de prácticas cotidianas, y propician, además, cuidados colectivos. Se ponen en escena y se comparten tanto los conocimientos, las creencias, las dudas, prejuicios, como las herramientas de acompañamiento y apoyo vincular.

Nos proponemos dar lugar y valor a la circulación de la palabra de las y los jóvenes, desde una escucha respetuosa que aloje y promueva la empatía, el diálogo intergeneracional y la resignificación de un entramado vincular que ha ido modificando sus lógicas en función de las contingencias actuales.

Desde la promoción de cuidados en salud mental es importante generar espacios de encuentro que permitan abordar de un modo integral el malestar subjetivo. Propiciar que compartan sus saberes y aprendizajes es imprescindible para instalar estos temas tan complejos de un modo accesible, tanto en ámbitos educativos como en recreativos comunitarios. La promoción de los cuidados en salud mental, como nos ha enseñado el período de pandemia, debe ser abordada en profundidad de modo colectivo, pero fundamentalmente con el protagonismo de quienes son destinatarios de las políticas públicas. La modalidad de taller como estrategia educativa habilita y facilita la comunicación, el intercambio y la participación, constituyendo una herramienta especialmente importante a la hora de trabajar y abordar estos temas.

Por ello, los encuentros suponen un tiempo de apertura, desarrollo y cierre, es decir, un tiempo de configuración que permita generar un espacio de confianza y de co construcción, a fin de recuperar lo transitado hasta ese momento y de



configurar nuevos modos en conjunto. Asimismo, entendemos que el tiempo de apertura-cierre posibilita ordenar lo trabajado en el espacio de taller facilitando su recuperación y apropiación por parte de los y las jóvenes, tanto de manera singular como grupal.

En este sentido, es importante generar un ambiente cálido que propicie la confianza, que aloje el relato de los y las jóvenes y al mismo tiempo, que pueda tender puentes que favorezcan la reflexión.

Por último, consideramos muy importante poder trabajar en el taller la definición de Salud Mental propuesta por la Ley Nacional del Derecho a la Protección de la Salud Mental N°26657 y dar a conocer la ley misma. Entendemos que esto permite encuadrar a los y las jóvenes en el marco normativo vigente, y ubicar el rol del Estado en función de la protección de sus derechos.

OBJETIVOS DE LA PROPUESTA

- ≈ Habilitar un espacio en el que los y las jóvenes puedan expresarse libremente.
- ≈ Promover el taller como un espacio con disposición a escuchar y alojar sus puntos de vista, temores, deseos, preocupaciones y saberes en torno a las temáticas de Salud Mental.
- ≈ Promover el diálogo, el intercambio de ideas y la reflexión de los y las jóvenes en relación a los temas/problemas emergentes como significativos en el contexto comunitario local.
- ≈ Recuperar las herramientas y cuidados en salud mental que poseen los y las jóvenes.
- ≈ Releva las problemáticas que les preocupan a los y las jóvenes.
- ≈ Desarmar mitos y creencias en relación a la Salud Mental, apostando a generar nuevas articulaciones de sentido que abran espacios de deseos y anhelos.
- ≈ Profundizar en aquellos aspectos de la Ley Nacional de Salud Mental, que sitúan la salud mental como un proceso multicausal vinculado al ejercicio de derechos.
- ≈ Promover la producción grupal como forma de vehicular, socializar y plasmar las reflexiones surgidas del intercambio.
- ≈ Favorece la elaboración y re significación de situaciones traumáticas, malestares y sufrimientos.

APORTES PARA PROMOVER UN ACOMPAÑAMIENTO RESPETUOSO DE LA PALABRA DE LOS Y LAS JÓVENES

Ahora bien, les proponemos una serie de preguntas para pensar con sus equipos de trabajo antes de ir al encuentro con las juventudes en los talleres propuestos.



- ≈ ¿Cómo convocamos? No todas las formas de convocatoria son iguales. A veces, resulta conveniente o enriquecedor trabajar la convocatoria con referentes juveniles de la comunidad en general o sus pares.
- ≈ ¿A que los convocamos? Es importante y necesario pensar a que se los invita, y cuál es la importancia y las implicancias de ello.
- ≈ ¿Dónde hacemos el taller? Creemos pertinente prestar atención a la significación de los posibles espacios en los que se realizaría, ya que no todos los espacios remiten a lo mismo en términos simbólicos, ni posibilitan condiciones para que el espacio sea íntimo.
- ≈ ¿Cuántos encuentros hacemos?
- ≈ ¿Qué tener en cuenta para propiciar la construcción del acuerdo de confianza para el taller?
- ≈ ¿Cómo iniciar el encuentro?
- ≈ ¿Cómo nos posicionamos para facilitar la circulación de la palabra de los y las jóvenes?
- ≈ ¿Qué posición adoptamos ante lo que dicen los y las jóvenes?
- ≈ ¿Y cuándo lo que dicen nos incomoda como adultos y adultas o autoridad?
- ≈ ¿Qué implica el cierre de la jornada?
- ≈ ¿Qué dejamos cuando nos retiramos?
- ≈ ¿Podemos articular con otros espacios o instituciones para esta instancia?
- ≈ ¿Cómo podemos hacer para que el trabajo del taller continúe en el tiempo?

PENSANDO EN LA CONVOCATORIA, EL ESPACIO, LOS TIEMPOS Y LA ESTRUCTURA DEL TALLER

Para **convocar en las escuelas**, se recomienda trabajar con alguna persona del grupo al que se quiere convocar y tener en cuenta a los Centros de Estudiantes como actor fundamental con quien articular. Esto propicia que la propuesta de trabajo no solo sea para ellos y ellas, sino también sea con ellos y ellas. Asimismo, creemos importante tomarse el tiempo para definir cómo convocar, cómo se los y las invita, y a qué se los y las invita a participar más allá de la obligatoriedad del taller.

En **relación al espacio**, creemos que es muy importante que se pueda construir un **ámbito de confianza** y compromiso grupal donde sostener la escucha, el respeto y el diálogo sobre los atravesamientos singulares de las personas. Sabemos que no todos quieren participar, pero la potencia de lo grupal se encuentra -en parte- también en aquellas palabras del otro que resuenan en la historia de cada uno y cada una. Asimismo, en relación al **espacio físico** sugerimos tener en cuenta las diferentes posibilidades ya que las dinámicas que se puedan armar varían según el lugar en el que se realice el taller: no será igual en el patio del colegio, en el gimnasio o en el espacio áulico.



En lo que respecta a los **tiempos**, se aconseja que los encuentros tengan una duración que varía según planificación entre una y dos horas aproximadamente a fin de dar tiempo a los diferentes momentos del taller. De todos modos, sabemos que en este punto intervienen muchas variables, hay grupos que necesitan más tiempo que otros y hay cuestiones institucionales, etc. Por ello, se recomienda fijar un tiempo, planificar en función de ello y luego flexibilizar en caso de ser necesario.

Respecto a la cantidad de encuentros, entendemos que lo ideal sería no menos de tres encuentros. Ello posibilita establecer un espacio de confianza para poder profundizar sobre las problemáticas y poder concluir con alguna actividad de promoción. De ese modo, en el **primer encuentro** se podría trabajar sobre el encuadre. Esto último con el objetivo de generar un vínculo que propicie una buena convivencia entre todas y todos las/os participantes, estableciendo acuerdos que permitan la circulación de la palabra. Sugerimos también realizar actividades de caldeamiento (con técnicas lúdicas) a fin de darles un tiempo para entrar en confianza y adentrarse paulatinamente al trabajo sobre las representaciones existentes de salud mental. Por último, será necesario indagar sobre las problemáticas por las que los y las jóvenes se interesan a fin de focalizar sobre ello en el encuentro siguiente. En el **segundo encuentro** el objetivo será profundizar sobre los temas propuestos tratando de alojar malestares, fomentar el debate, la reflexión y fortalecer las prácticas de cuidado colectivo. Asimismo, antes de concluir se decidirá con el grupo qué actividad de cierre realizar en el **tercer encuentro** (propiciando la creatividad y la expresividad). Se espera que el taller concluya con una actividad en lógica de promoción de la salud y que, en caso de existir un Centro de Estudiantes, participe en su difusión y organización. La propuesta es abierta y puede ir desde hacer una pequeña obra teatral, elaborar materiales audiovisuales, trabajo en redes sociales, murales, cartelera, y/o vinculadas al proyecto institucional, consejos de convivencia y/o los contenidos de las materias afines a lo planificado u otros espacios curriculares (Música, Arte, Construcción de ciudadanía, Salud y Adolescencia, Política y ciudadanía, etc.).



PRIMER ENCUENTRO

En este primer acercamiento, el objetivo es problematizar acerca de la salud mental, indagando las representaciones y creencias que traen los y las jóvenes. Para ello, es necesario generar el encuadre de trabajo a partir de algunas instancias que lo hagan posible:

- La presentación de los participantes, tanto adultos como jóvenes, y el armado conjunto de un acuerdo de confianza
- Técnicas de caldeamiento
- Actividades planificadas para abordar la salud mental

PRESENTACIÓN Y ARMADO DEL ESPACIO DE CONFIANZA

Sugerimos que el encuentro comience con la presentación de los profesionales que llevarán a cabo el taller, mencionando el organismo y el programa al cual pertenecen, así como los objetivos del encuentro. Esto implica que debe quedar claro quiénes participan del encuentro, tanto jóvenes como adultos de la institución.

Por otro lado, es de suma importancia el armado de un espacio de confianza para lo cual es muy importante construir acuerdos y reforzar el compromiso y cuidado sobre las normas de convivencia. La temática del taller implica compartir situaciones-sentimientos-afecciones íntimas. Por ello apuntamos al compromiso de no divulgar, ni juzgar atravesamientos y expresiones de otros u otras, respetando las opiniones y la palabra de los y las jóvenes participantes.

Construir un espacio de confianza para los encuentros implica **pautar** en conjunto acuerdos en los que cada participante pueda habilitarse la palabra, sentirse respetado y contenido. Sugerimos iniciar con un armado de lineamientos:

- ≈ Respetar otras opiniones
- ≈ No subestimar los sentimientos de los y las participantes.
- ≈ No hablarnos encima-no juzgar
- ≈ En caso de no sentirse cómodo/a en alguna situación, poder expresarlo
- ≈ No opinar sobre los cuerpos de los y las participantes.
- ≈ Proponer que ellos y ellas digan que consideran importante para sentirse en confianza.

A continuación se les pedirá a cada participante que se presente y diga cómo quiere ser nombrado o nombrada y anotarlo en un distintivo que lleve puesto para



que todos y todas puedan nombrarse. Esta instancia de presentación también puede ser abordada a partir de alguna de las actividades de caldeamiento.

TÉCNICAS DE CALDEAMIENTO

Estas técnicas se aplican para comenzar la actividad en un grupo a fin de facilitar la desinhibición y crear un clima favorable y distendido para el trabajo. Deben ser de corta duración, ágiles, de forma tal que entusiasmen a los y las participantes y concluir antes de que el interés decaiga.

Compartimos algunas de ellas...

Cuatro Esquinas

Se requiere de un espacio amplio para la realización de esta actividad. El ejercicio apunta a romper el hielo para animar a los y las jóvenes a comenzar a hablar. Se distribuyen cuatro carteles, uno en cada esquina que dicen: Siempre, Casi siempre, Casi nunca y Nunca. Se mantiene al grupo en el medio del espacio hasta que se les enuncia una frase a la que ellos deben responder ubicándose según les parezca:

- ≈ Me gusta estar en casa
- ≈ Me gusta venir al colegio
- ≈ Sentí soledad durante la pandemia
- ≈ Me gusta estar solo o sola
- ≈ Me siento triste
- ≈ Me gusta estar con amigos y amigas
- ≈ Me siento feliz
- ≈ Me siento alegre

Es importante tener en cuenta que las frases deben adaptarse a la vida cotidiana de los y las jóvenes de modo tal que puedan identificarse y facilitar otros modos de comunicar para quienes más dificultades tienen para hablar.

Si/No

Se requiere de un sitio relativamente amplio para la realización de la actividad. Se le pide a todo el grupo que arme una fila en el medio del espacio y se les hace preguntas que puedan responder por Sí o por No. Hacia un lado responden por sí y hacia el otro por no. Se les pide argumentación a algunos para que empiecen a animarse a hablar

- ≈ ¿Messi es el mejor jugador del mundo?
- ≈ ¿La pandemia nos enseñó cosas?
- ≈ ¿Los derechos de las personas se relacionan con la salud mental?



- ≈ ¿Los adultos y las adultas están preocupados y preocupadas por las juventudes?
- ≈ ¿La música de antes es mejor que la de ahora?
- ≈ ¿En la escuela aprendemos sobre salud mental?
- ≈ ¿El consumo de alcohol es un problema?
- ≈ ¿Este juego es muy aburrido?

Variante Punto de Encuentro

Esta actividad tiene como objetivo explorar intereses, poner en movimiento la grupalidad, generar cohesión en la diversidad, y fomentar el clima adecuado para iniciar la dinámica de taller. Se sugiere para primeros encuentros, requiere de espacios amplios y permite un buen caldeamiento.

El juego consiste en pensar un punto de encuentro imaginario donde se acerquen aquellas personas que se sientan representados/as con la consigna que presentan los/las coordinadores/as.

A modo de ejemplo, se introducen algunas propuestas para iniciar la actividad:

Pasen al punto de encuentro aquellas personas que cumplen años en invierno...

Pasen al punto de encuentro las personas que realizan un deporte. ¿Qué deporte realizan? ¿El resto realiza otra actividad? ¿Cuál?

Pasen al punto de encuentro aquellas personas que tienen una mascota. ¿Qué mascotas? O levante la mano aquellos/as que tienen... gatos, perros, aves, etc. (*Quien posea más animales se lo puede desafiar a nombrar cada uno de ellos*)

Pasen al punto de encuentro aquellos/as que han participado de otros talleres ¿Cuáles? ¿Qué experiencia recuerdan? (*Aquí se puede introducir sentidos generales de un taller*)

Pasen al punto de encuentro aquellas personas que realizan alguna actividad artística ¿Cuáles? Aquellas que participan de algún club, espacio político, espacio social por ejemplo: envión, merendero, ATR (*Permite recuperar situaciones cotidianas que no son contempladas como artísticas por estar fuera de la educación formal: canto, baile, dibujo*)

- ≈ Pasen al punto de encuentro aquellas personas que saben *qué hace* un/a psicólogo/a.
- ≈ Pasen al punto de encuentro aquellas personas que en la pandemia extrañaron venir a la escuela. Aquellas que prefieran las clases virtuales. ¿Por qué?
- ≈ Pasen al punto de encuentro aquellas personas que se sienten incómodos/as con su cuerpo o les preocupa su imagen y apariencia.
- ≈ Pasen al punto de encuentro aquellas personas que se sientan solos/as. Aquellas que llaman a un/a amigo/a cuando están tristes.

¿A alguien se le ocurre alguna consigna para invitar al punto de encuentro?

Antes de finalizar con esta actividad pasen al punto de encuentro aquellas personas que saben de qué se trata este taller. Comencemos por aquellas personas



que no dieron al frente: ¿Que se imaginan?. Y quienes pasaron al frente: ¿Que saben sobre este encuentro? ¿Qué esperan del taller?

Luego de explorar las expectativas-representaciones sobre el taller se les invitara a tomar asiento.

Variante Binarismos

La propuesta consiste en que los/las participantes puedan elegir entre dos opciones diferentes, con el objetivo de identificar algunas de sus preferencias, y que al mismo tiempo registren las preferencias de sus compañeros/as. Se requiere de un espacio amplio que permita la movilidad de los y las participantes.

Partiendo de un centro, deberán moverse hacia la derecha o hacia la izquierda de acuerdo a las opciones que enuncie el/la tallerista. Mencionamos algunos ejemplos a fin de guiar la actividad:

Desde esta línea imaginaria se moverán a la derecha quienes prefieran la cumbia y a la izquierda quienes prefieran el rock. La actividad puede continuar con los siguientes binarismos, siempre teniendo en cuenta que pueden sumarse aquellos que por las características del grupo puedan resultar pertinentes.

- ≈ Matemática - Lengua
- ≈ Asado - Pastas
- ≈ Juntada de noche - Día
- ≈ Casa - Boliche
- ≈ Perro - Gato
- ≈ Membrillo - Batata
- ≈ Película - Serie
- ≈ Mate amargo - Dulce
- ≈ María Becerra - Nicki Nicole
- ≈ Bizarrap - L-Gante
- ≈ Presencialidad - Virtualidad
- ≈ Twitch - Youtube
- ≈ Tik tok - instagram
- ≈ Vos- Trueno

Variante Las Balsas

A diferencia de los ejemplos lúdicos anteriores, esta dinámica abre la posibilidad de problematizar sobre las opciones brindadas, las elecciones del grupo y también observar si hay alguien que no logró ubicarse en ninguna de las consignas dadas y por qué. Es una actividad flexible respecto a la cantidad de participantes, aunque a mayor cantidad, más dinámica se vuelve. Asimismo, precisa de un espacio amplio y abierto para una mayor fluidez del movimiento hacia las balsas.

Para dar inicio, el/la coordinador/a plantea la siguiente situación imaginaria: el aula se ha inundado y solamente existen dos balsas para cargar a todo el grupo, por lo que cada quien deberá elegir a cual subirse. Las mismas estarán dispuestas en los



dos extremos opuestos del espacio, formadas por tizas, sogas o sobre un lugar alto como una silla. La coordinación propondrá consignas opuestas o complementarias para que quienes participen elijan una balsa según se identifiquen o no. Cabe la posibilidad de que alguien decida quedarse en el agua por no sentirse representado/a por las consignas.

Aquí se brindará el espacio necesario para que los/las jóvenes pongan en palabras el porqué de su elección, si lo desean hacer.

Las consignas dadas pueden ser similares a las citadas en los caldeamientos ya mencionados o pueden agregarse aquellas que se considere pertinente según las características de la grupalidad. Siempre se recomienda iniciar con temáticas que permitan un clima de juego y distensión, para ir pasando progresivamente a enunciados que interpelen a los/las jóvenes en sus preocupaciones e inquietudes.

A modo de ejemplo situamos un desarrollo posible:

- ≈ “Se subirán a mi balsa quienes prefieran la playa y subirán a la otra balsa quienes prefieran la montaña”
- ≈ “Se subirán a mi balsa quienes prefieran el frío y subirán a la otra balsa quienes prefieran el calor”
- ≈ “Se subirán a mi balsa quienes solo lloran cuando están solos/solas y subirán a la otra balsa quienes prefieran hablar y llorar con alguien cuando están tristes”

Nombres de memoria

A partir de un juego de memoria y modificando la disposición tradicional de los participantes en el aula (ronda) se busca como objetivo, por un lado, que cada participante pueda elegir cómo ser nombrado; por otro lado permite a los coordinadores del taller conocer los nombres de los participantes, brindando un espacio de presentación en conjunto. A partir de la disposición en ronda, un coordinador del taller dirá su nombre y el/la participante que se encuentra a su derecha dirá primero su nombre (o como le gusta que le llamen) y añadirá el nombre de la persona que tiene a su izquierda y que ya se presentó. Sucesivamente cada uno/una de los/las participantes se irá nombrando e irá agregando el nombre de quienes se presentaron anteriormente. En caso de que los/las participantes no sean muy numerosos además de decir el nombre (o como le gusta que lo llamen) se puede agregar “algo que le guste” o “algo que no le guste”, propiciando la posibilidad de que puedan mostrar en el grupo intereses desconocidos para el resto de sus compañeros/as.



Ejercicio de confianza

En un espacio amplio se solicita a los/las participantes que comiencen a caminar por el mismo de manera desordenada, ocupando todo el espacio. Se les pide que cambien de sentidos, velocidades, y que se vayan saludando con aquellos/as que se cruzan (abrazo, beso, chocan los 5, etc.). Luego, la coordinación solicita que se agrupen de a pares, una persona atrás de la otra, como en trencito. La persona de atrás conduce a la de adelante con las manos apoyadas en sus hombros, quien a su vez se encuentra con los ojos cerrados.

Reglas que comunicará el/la coordinador/a a todo el grupo: si ambas manos presionan de manera pareja, avanza. Si hace más presión de un lado que del otro, dobla. Si aprieta ambos hombros, frena.

Continúa la actividad, ahora se dividen en grupos de a tres. Dos personas enfrentadas, y una en el medio de ellas. Esta se deja caer hacia un lado o el otro, con un leve balanceo. Mientras que las otras la cuidan, sosteniendo, acompañando el movimiento con sus brazos. Van rotando las posiciones, así las tres personas están en la posición del medio, de ser cuidadas por las otras, y de cuidar al compañero/a que está en el medio.

En esta actividad, se busca como objetivo generar la confianza entre los/las compañeros/as, creando así un espacio en el que se pueda luego conversar sobre lo acontecido. Permite compartir un mismo espacio, en el que todos y todas forman parte de las mismas experiencias, introduciendo desde lo lúdico el cuidado por el otro, el respeto de los tiempos, la confianza.

Para finalizar se reflexiona en torno a sí pudieron sentirse cómodos/as, logrando o no cierto nivel de confianza con sus compañeros/as y si la misma fue modificándose (igual al principio que al final, si fue aumentando o disminuyendo). Por último, cómo se sintieron en el rol de cuidar al otro.

Ni bien, ni mal

Se les propondrá como actividad responder a una pregunta sin utilizar las palabras “No se” “bien” y “mal”. La ronda de preguntas será iniciada por el/la coordinador/a. La dinámica puede iniciarse siguiendo algunas preguntas que pueden servir de guía y a las cuales pueden agregarse aquellas que se considere pertinente:

- ≈ ¿Cómo estás?
- ≈ ¿Cómo la pasas en la escuela?
- ≈ ¿Cómo te llevas con tu familia?
- ≈ ¿Cómo te llevas con tus amigos/as?

Luego de esta primera serie de preguntas serán los y las jóvenes quienes que las realicen, tratando de hacer participar a todo el grupo. Se sugiere esta actividad en grupales numerosas, apta para espacios acotados. Por otro lado buscará un ambiente de escucha, registro del otro/a y de uno/a mismo/a.



Preguntas Random

Se propone al grupo realizar una ronda de preguntas randoms para seguir conociéndose, y a fin de generar un clima distendido que facilite el trabajo en taller. Para ello se interroga si conocen este tipo de preguntas. Luego se los/las invita a iniciar la ronda comenzando por el/la coordinador/a hacia un primer participante para que luego continúe la grupalidad. A modo de ejemplo, se puede iniciar con algunas preguntas del estilo ¿Cuál es tu gusto de helado preferido? ¿Qué superhéroe te gustaría ser y por qué?, etc.

Este juego tiene algunas reglas básicas: hacerlo rápido, hablar fuerte para que todos y todas escuchen y no repetir las preguntas. La idea es que sean preguntas ingeniosas, y siempre respetuosas.

Al finalizar se invita al grupo a que realice preguntas random a la coordinación.

Finalizado el momento inicial de caldeamiento, desarrollado a fin de generar un clima de confianza y distensión, podemos dar comienzo a la actividad propiamente dicha del taller con el objetivo de abordar las representaciones y creencias que traen los y las jóvenes acerca de la Salud Mental. Nos interesa relevar, no solamente el conocimiento que traen en la temática, sino indagar y alojar cuáles son las inquietudes y problemáticas que expresan en relación a ello.

Para poder abordar este momento del encuentro de la manera más acabada posible, nos parece pertinente realizar previamente un breve recorrido por nociones y conceptualizaciones teóricas que pueden ayudarnos a pensar las temáticas que intentamos trabajar y los modos de acercarnos dichas problemáticas a las juventudes.

Salud Mental

¿De qué hablamos cuando hablamos de salud mental?

Breve recomendación para trabajar la ley

Recomendamos siempre incluir la pregunta: ¿qué entendemos por salud mental? En Argentina la ley N° 26.657 define la Salud Mental como un **proceso** determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. Bien sabemos que si queremos que las leyes sean encarnadas en las comunidades hay que darles vida. En estos encuentros intentaremos pensar el marco legal y co construir desde allí, herramientas concretas que nos permitan pensar acompañados y acompañadas las situaciones con las que nos encontramos en nuestras redes vinculares.

Proceso dinámico

Situar a la salud mental como proceso dinámico favorece la desestigmatización y deconstrucción de mitos. Despeja la idea de que habría personas sanas o enfermas y permite pensar la salud mental de manera situada: es decir, tomar en cuenta sus atravesamientos históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos.



Así, en la noción de proceso está en juego no sólo lo singular de cada persona sino también lo comunitario, lo colectivo y sus lazos que se entretajan y regulan por los derechos humanos. De allí la idea de que la salud mental depende de la garantía de derechos.

Los derechos humanos son todos los derechos con los que cuenta una persona por el simple hecho de nacer, e implica que la sociedad y el Estado en todos sus niveles tienen la responsabilidad de abogar por mayores procesos de inclusión social.

Implicancia de las prácticas sociales en los procesos de SALUD MENTAL

Históricamente han existido prácticas de inclusión y exclusión dentro de las sociedades. Todos y todas alguna vez hemos experimentado la incompreensión, o algún grado de exclusión y en tal sentido creemos importante no individualizar los malestares ya que los padecimientos subjetivos nunca están separados de las lógicas de la comunidad donde se vive. Ello no significa perder de vista la singularidad del malestar. Muchas personas pueden haber atravesado situaciones que podrían volverse traumáticas, por ejemplo: catástrofes naturales, abuso sexual en la infancia, accidente de tránsito, etc., y no por eso tener el mismo impacto o la misma respuesta a dicho acontecimiento. Es así que consideramos necesario reconocer la singularidad del malestar, pero tomando en cuenta su dimensión colectiva, ya sea en su origen como en su acompañamiento y/o tratamiento.

Actividades posibles para el tratamiento de la/las temática/s:

Las actividades que se exponen a continuación esperamos que sirvan como herramientas posibles a utilizar en función de las necesidades de los grupos y del territorio. La idea es que faciliten la planificación de los talleres y que, como en toda caja de herramientas abierta, se puedan incorporar nuevas.

Asimismo, esperamos que las actividades se conviertan en un disparador para la creación de nuevas formas de abordar la salud mental con las juventudes, recuperando los atravesamientos propios de sus territorios.

Lluvia de ideas

La propuesta apunta a recopilar las significaciones asociadas a la salud mental.

Para ello, en un pizarrón, afiche o en una placa de zoom, escribimos SALUD MENTAL y proponemos que digan palabras o frases que se les ocurran. Las anotamos y compartimos una foto de lo construido.

La idea es comparar esa descripción configurada en conjunto al cierre de los talleres. Esto nos dará la posibilidad de pensar sobre los efectos del encuentro, qué pudimos configurar y conversar sobre la potencia de trabajar en conjunto. Trabajo que complejiza y profundiza la lectura y, por lo tanto, modos de ver y hacer con lo que nos pasa.



“Plenario de discusión”

Se hacen cuatro columnas en el pizarrón y se les pide que elijan cuatro temas relativos a la salud mental que consideren de importancia para ellos. Luego, en función de la cantidad de participantes, se conforman grupos para abordar la problemática. También se puede elegir por votación uno de los cuatro temas.

De esta manera, se puede sostener el grupo en su totalidad o dividirlo en subgrupos de cinco o seis participantes, de acuerdo a las temáticas emergentes en el momento anterior de indagación. De haber surgido un solo tema, cada subgrupo trabaja el mismo tema, propiciando el surgimiento de distintas perspectivas sobre lo mismo, propiciando el carácter dinámico de los atravesamientos.

A cada subgrupo se le entrega un afiche, y se les entregan las siguientes preguntas disparadoras para pensar en conjunto el tema/problema elegido:

- ≈ ¿Cómo piensan ustedes que el tema afecta a nuestra comunidad?
- ≈ ¿Se sienten apoyados y apoyadas, comprendidos y comprendidas por las y los adultos y adultas de su comunidad?
- ≈ ¿Qué cosas piensan ustedes que podrían hacerse en la comunidad para prevenir este tipo de situaciones?

Luego de reflexionar y debatir al interior del grupo se les pide a los y las jóvenes que vuelquen sus reflexiones en el afiche.

Para finalizar la actividad, cada subgrupo comparte ante el resto las reflexiones surgidas del debate al interior del grupo.

Variante: “La pirámide de causas-consecuencias”

En el momento de plantear las preguntas a cada subgrupo, se puede optar por otra consigna:

- ≈ Elegir un tema de la salud mental que puede o no devenir en problema.
- ≈ Pensar entre todos y todas las posibles causas y consecuencias de ese problema
- ≈ ¿Piensan que este tema es la causa de otras cuestiones o es el resultado de otras cosas?
- ≈ Construyan una pirámide de causas y consecuencias ubicando su tema/problema como la consecuencia final de otros. El mismo debe quedar en la cima de la pirámide y las causas debajo. Puede haber más de una causa, y puede haber también “causas de causas”.

Como cierre de la actividad, cada subgrupo presenta al resto el afiche de su pirámide. El coordinador incentiva el debate y la participación propiciando el surgimiento de distintas perspectivas sobre el mismo tema/problema.



Frases Famosas

Para realizar en espacios pequeños que no posibiliten dinámicas con mucha movilidad física.

Por otro lado permite unificar el caldeamiento inicial con la actividad propiamente dicha del primer encuentro, la cual requiere de cierta calma y reflexión para abordar la temática inicial.

En este caldeamiento se les comparte a los y las jóvenes algunas frases vinculadas a la salud mental, las cuales han sido dichas por figuras públicas o mediáticas, de distintos ámbitos. Los y las participantes del taller tienen que adivinar quién las dijo. Pueden pedir pistas realizando preguntas que puedan responderse por *sí* o por *no*.

Con esta dinámica nos proponemos como objetivo poner en tensión ciertos imaginarios sociales y mitos en torno a la salud mental, intentando reflexionar la problemática específica de cada caso y poniendo de relieve la importancia del cuidado de la salud mental.

Ejemplos de frase

- ≈ “No quería salir a tocar, no quería estar ahí. Me estaba sintiendo muy raro, tuve que llamar a mi mamá. Me despegaba el teléfono porque empecé a llorar. Y yo nunca lloro. Me estaba dando algo raro que nunca me había pasado y tenía miedo”, René (Rapero)
- ≈ “Pude contar lo que estaba pasando. Yo tenía depresión y poder hablarlo fue lo más importante. Cuando uno tiene depresión tiene que hablarlo. Un día empecé a tratarme, pude salir adelante, y hoy se me están dando las cosas. No sé cómo agradecer, y ellos no saben todo lo que me ayudaron.” Leandro “El loco” Díaz (jugador de Estudiantes)
- ≈ “Fui drogadicto, soy drogadicto y voy a ser drogadicto para todo el mundo siempre. Porque al drogadicto no se le perdona nada” Diego Maradona.
- ≈ “Me interné muchas veces, el consumo era triste, no era algo de fiestas, social ni nada, consumía solo y estaba paranoico pensando que había gente en mi casa, consumía llorando.” Chano (cantante)
- ≈ “Comía por la ansiedad y después me sentía mal. Me encerraba a comer y después no salía porque me daba vergüenza que la gente me viera más gorda.” Emilia Mernes (cantante)
- ≈ “¿De qué me sirve estar rompiendo el mundo si no puedo romper con mis inseguridades? La salud mental es primordial para poder disfrutar de la vida.” Thiago PZK (cantante)
- ≈ “Cada uno gestiona la tristeza como buenamente puede. Para mí hacer directos me sirve de autoterapia, porque sirve para que mi mente no esté pensando constantemente en mierda pura, y me permite salir del pozo en el que te puedes meter. Por eso hacer directos durante una hora me permite evadirme del pozo de mierda que es quedarte en tu habitación. Ibai (streamer)
- ≈ “Sabemos que venías de abajo, como cada uno de nosotros. Por eso disfrutamos y nos llenamos de orgullo al verte triunfar, al verte brindar un



bienestar para tu familia y, sobre todo, al verte brillar. Se nos fue un amigo. Estamos con un dolor y una bronca inmensa por tu partida. Tenés nuestro aguante. Vos y tu familia” L-Gante sobre El Noba (cantante)

- ≈ “Creo que no soy de abrirme demasiado, pero a mí me cuesta estar bien a veces. Estoy pasando un momento muy difícil por cosas que arrastro muy tristes desde hace tiempo, las cuales pensé que no, pero en realidad sí me habían afectado mucho. Y nada tiene que ver con infidelidad ni con un tema de pareja. A la salud mental hay que respetarla”. Karina La Princesita (cantante)
- ≈ “Me pasé de estrés, de problemas. Se rebasó el vaso. Un día me estaba subiendo al escenario y se me armó como si fuera una pared. No podía tocar. Era como un miedo irracional. Me faltaba el aire. ¿Qué me pasa? Al otro día quería salir de mi casa y me dio lo mismo. Estuve así dos años. Nada me ayudaba. Necesitaba el psicofármaco. Después empecé terapia y ahí empecé a salir. Yo me había alejado de mis amigos de la infancia y cuando empecé con el estado de pánico, contacté con mis amigos y eso también me ayudó a salir adelante” Néstor En Bloque (cantante)
- ≈ “Sufrí mucho estos tres días. Y estuve hablando mucho con mi psicólogo porque, la verdad, que me pateen dos veces y me metan dos goles es difícil de tragar”. Dibu Martínez

“Telaraña u ovillo”

Se dispone a todos los miembros del grupo en una ronda y se le da a uno de ellos un ovillo de lana, debe quedarse con la punta y tirarle a un compañero o compañera el ovillo y así sucesivamente. Cada uno de los y las participantes que lanza el ovillo debe decir una palabra asociada a la salud mental. En el centro de la ronda se va armando una red. Luego el o la coordinadora coloca sobre la red una pelota, caja de cartón u otro objeto y todos se tienen que mover de manera tal que el objeto no se caiga. Luego, en un segundo momento se invita a la reflexión sobre el juego: ¿Qué representa el objeto? ¿Qué representa la red? ¿Cómo se fueron organizando para que no se caiga? ¿Qué movimientos tuvieron que realizar? Y por último, se propone un intercambio sobre las palabras que fueron surgiendo sobre salud mental, las que faltaron y las que deberían estar en función de lo que propone la ley nacional de salud mental.

“Relato compartido” d

Se puede trabajar con el grupo general o dividir en subgrupos. Se los invita a responder las siguientes preguntas:

- ¿Cómo describirían un día en la vida de un/a joven de su edad?
- ¿Cómo describirían un día en la escuela para un/a joven de su edad?

La respuesta puede darse con una frase, una palabra, un dibujo, etc. que consideren sea representativo de lo que se plantea. Pueden elegir dar respuesta a



una o a las dos preguntas, cada participante anotará su respuesta. Luego, cada persona irá comentando lo que apuntó al tiempo que quien coordine recogerá las producciones en una idea general que represente la composición grupal. Una vez construido el relato grupal, el grupo puede dialogar acerca de lo que se configuró. El debate será coordinado de forma tal que se dé lugar a todas las voces respetuosamente.

“Construcción del personaje”

La idea es construir un personaje de un adolescente en tamaño real. Les facilitamos papel afiche o papel de rollos y se dibuja la silueta, luego se le diseña la ropa, la identidad, se le elige un nombre, una edad, lugar de residencia, gustos e intereses, temores y representaciones relativas a la escuela.

Variante Potencial Participante

Esta actividad propone a los y las jóvenes inventar un potencial participante del taller, darle un cuerpo y representar su personalidad. Es de carácter exploratorio, proyectivo e interroga algunos aspectos centrales a la dinámica de taller: primeras concepciones sobre salud mental, preocupaciones/malestares entre los/las jóvenes y sus principales intereses.

Se invita a integrar grupos de 4 a 5 personas, se explica la tarea y se reparte el material necesario (cartulinas, marcadores, lápices, etc.) y se presenta la consigna de la siguiente manera:

“En un primer momento les pedimos que dibujen en esta cartulina una persona de 13 a 18 años que podría participar de este taller: darle cuerpo, vestirlo y esbozar sus rasgos. En un segundo momento los/las invitamos a pensar la personalidad de este participante, para ello les dejamos algunas preguntas (*) para reflexionar y responder. Tendrán algunos minutos y al finalizar los conversaremos entre todos y todas”

- ≈ Caja de preguntas (*)
- ≈ ¿Cómo le gusta que le llamen?
- ≈ ¿Qué entiende por Salud Mental?.
- ≈ ¿Qué cosas le preocupan?
- ≈ ¿Qué hace en su tiempo libre?
- ≈ ¿Qué cosas no le gustan?

Para finalizar la actividad se propone un plenario donde cada grupo presenta a su personaje, se interrogan las construcciones de sentido sobre los ejes establecidos y se relevan los principales emergentes para seguir trabajando en los encuentros siguientes.

Nuestra mirada es única - HISTORIETAS

En esta actividad se divide al grupo general en pequeños subgrupos de 4 o 5 integrantes, a quienes se reparten cuadros de historieta. El objetivo es que los



participantes puedan imaginar lo que sucede en las historietas y los diálogos posibles de sus personajes. Conversan al respecto y escriben el texto en los globos de diálogo correspondientes. Posteriormente se les invita a realizar una puesta en común, compartiendo lo que cada grupo pensó y se procede a su lectura en voz alta.

Los cuadros de historieta que reciben son idénticos; por eso el objetivo de la actividad es destacar la singularidad de cada grupo en la creación de diálogos diferentes.

Esta actividad invita a reflexionar acerca de cómo cada uno de nosotros y nosotras atribuimos diferentes significados a una misma situación, de acuerdo a nuestra historia, nuestro modo de pensar y nuestra idiosincrasia.

Para un mejor desarrollo de la dinámica pueden distribuirse roles al interior de cada subgrupo, eligiendo quién escribe y quién toma la palabra para contar sobre lo trabajado. Por otro lado, se les pide pensar las viñetas en tres momentos: construir la escena previa a la imagen que se les presenta; lo que está sucediendo en la viñeta y un posible desenlace.

“Deconstruyendo mitos sobre las juventudes”

Dependiendo la cantidad de participantes se podrá trabajar con la totalidad del grupo o bien optar por la división en grupos de trabajo.

Se presenta la actividad, el coordinador y algún/a joven tomarán nota: La idea es reflexionar acerca de cuáles les parece que son algunos mitos o creencias que las y los adultos tenemos acerca de las y los jóvenes. Para esto proponemos pensar:

¿Qué visión creen los y las jóvenes que tienen sobre ellos y ellas las y los adultos? La idea es que de a uno por vez, vayan sumando su opinión, para luego construir una reflexión grupal. Quien coordine fomentará el diálogo y la reflexión grupal.

Qué sabemos de SALUD MENTAL

El objetivo de esta actividad es recuperar los saberes previos que traen los y las jóvenes en torno a la salud mental, así como problematizar mitos y ampliar la información, a fin de introducir progresivamente el concepto de salud integral.

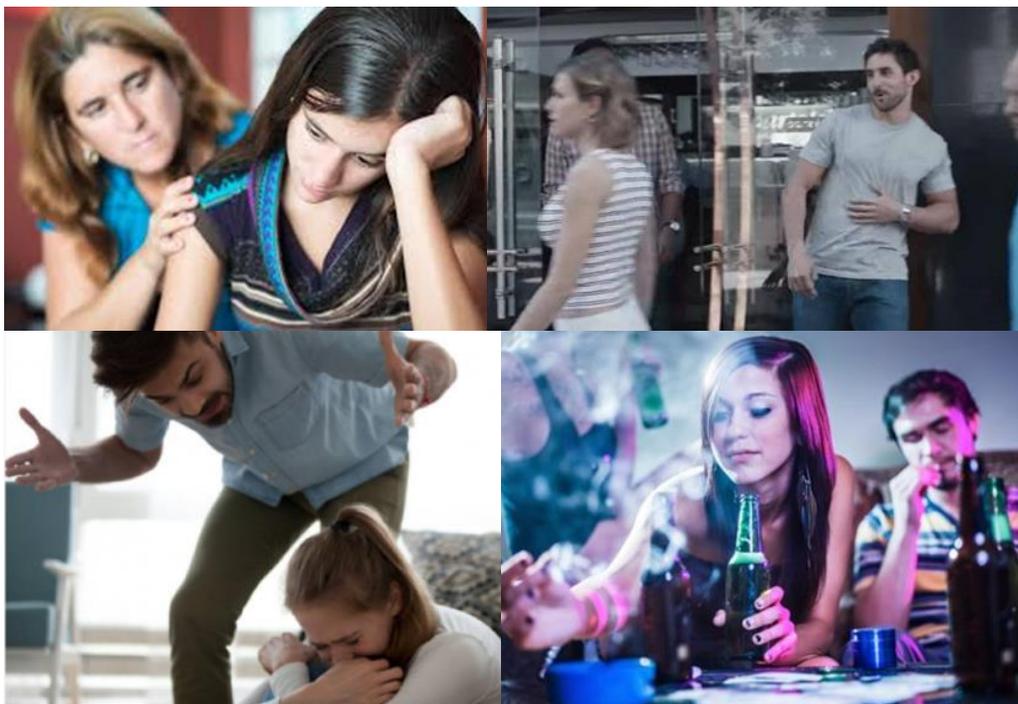
Se colocan en el pizarrón y a la vista de todos y todas distintas imágenes relacionadas con diferentes situaciones en torno a la salud mental y el acceso a derechos. Se pueden presentar situaciones referidas a diversos tipos de consumos, estereotipos y violencias para pensar y problematizar cómo podrían afectar la salud mental. Posteriormente se pueden pensar preguntas disparadoras a fin de ser debatidas de manera grupal. Mencionamos algunas a modo de ejemplo:



- ≈ ¿Qué es la locura?
- ≈ ¿La salud mental es lo mismo que la locura?
- ≈ ¿Qué significa Salud Mental?
- ≈ ¿Todos los consumos son problemáticos?
- ≈ ¿Cómo pueden afectar a la salud mental?
- ≈ ¿Qué tipo de consumos conocen?
- ≈ ¿Qué relación encuentran entre las diversidades y la salud mental?
- ≈ ¿Han sido discriminados alguna vez?
- ≈ ¿Qué relación hay entre los estereotipos y la salud mental? ¿Cómo la afecta?
- ≈ ¿Sentirse bien con el propio cuerpo es una cuestión personal?
- ≈ ¿Qué derechos tenemos las personas?
- ≈ ¿Qué relación hay entre estos derechos y la salud mental?
- ≈ ¿Dónde vemos violencias?
- ≈ ¿Cómo afecta a la salud mental?
- ≈ ¿Qué violencias identificamos?

A medida que se desarrolla el debate y la puesta en común se van anotando en el pizarrón todos los comentarios e ideas intentando armar una red conceptual que pueda dar cuenta de qué hablamos cuando decimos Salud Integral. Se puede proponer sacar una foto de todo lo construido a fin de ser retomado en encuentros posteriores.

Adjuntamos algunas imágenes que pueden ser orientativas para el desarrollo de la actividad:







Variante Explorando la Salud Mental

Para esta actividad, dividimos a los y las participantes en grupos pequeños de entre 4-5 personas mediante alguna técnica aleatoria (asignándole números o entregándoles un papelito de color), o también según las preferencias del grupo. Esto último en casos de que la grupalidad presente mayor resistencia o desconfianza a la propuesta en función de cómo transitan el caldeoamiento.

Posteriormente se les entrega un afiche, fibrón y 2 preguntas a fin de ser respondidas en grupo. Se les brinda la posibilidad de ordenar y plasmar la información del modo que elijan (dibujo, lista, palabras sueltas, definición, etc.) Durante el desarrollo de la dinámica los/las coordinadores, circulan por los grupos acompañando la reflexión.

Las preguntas posibles a fin de explorar el conocimiento previo de los y las jóvenes pueden ser las siguientes:

- 1- ¿Qué es la salud mental para ustedes?
- 2- ¿Qué acciones y situaciones aportan a nuestra salud mental?
- 3- ¿Consideran que la salud mental es importante para las juventudes? ¿Por qué?

Luego de dar un tiempo para que puedan debatir y escribir en el afiche algún tipo de idea al respecto, se realiza una puesta en común en la que cada grupo comenta lo realizado.



El objetivo de esta actividad es explorar los imaginarios y saberes previos que circulan en esa grupalidad en torno a la salud mental, apuntando a la construcción colectiva de saberes nuevos.

Tabú

La dinámica consiste en que el/la participante acierta la palabra escrita en una tarjeta seleccionada que no puede ver, guiándose por las pistas que le darán sus compañeros/as. La tarjeta contiene la palabra principal (la que se busca que el participante adivine) y debajo otras palabras a modo de pistas que el resto del grupo no puede nombrar (de ahí el tabú). Tampoco podrán utilizar señas. Sí podrán utilizar como recurso una explicación, un ejemplo y representaciones posibles para cada una.

Proponemos que la última tarjeta sea la de SALUD MENTAL, como puntapié para armar entre todes un mapa conceptual sobre el tema, teniendo en cuenta las ideas que se fueron mencionando a lo largo de las actividades y conseguir elaborar colectivamente una idea más amplia respecto a la que traían.

A modo de ejemplo situamos algunas posibles tarjetas que pueden ser útiles para iniciar la dinámica:

- ≈ BULLYING : Hostigamiento - Discriminación - Burla
- ≈ CUIDADO : Cautela - Prudencia - Atención
- ≈ RIESGO : Daño - Alarma - Exposición
- ≈ SUFRIMIENTO : Padecer - Dolor - Sufrir
- ≈ EMOCIONES: Sentimientos - Afecto - Alegría - Tristeza - Enojo
- ≈ ACOMPAÑAR: Estar - Segundear - Escuchar
- ≈ CONSUMO: Mate - Tecnología - Redes Sociales
- ≈ PANDEMIA: Covid 19 - Barbijo - Alcohol en gel
- ≈ PREVENCIÓN; Cuidado - Advertencia – Cautela
- ≈ AUTOESTIMA: Confianza - Amor propio – Seguridad
- ≈ COMUNIDAD: Grupo - Sociedad – Pares
- ≈ VIOLENCIA: Insultar - Golpear – Agredir
- ≈ DERECHOS, Leyes - Constitución – Humanos
- ≈ SALUD MENTAL : Proceso - Terapia – Comunidad
- ≈

“La máquina del tiempo”

La propuesta es imaginar la posibilidad de contar con una máquina del tiempo, ¿La utilizarían? ¿Hacia dónde viajarías? ¿Por qué o para qué? ¿Irían solos o sola o acompañadas/os? Quien coordine guiará el debate y reflexión, buscando que se respeten los turnos, al tiempo que irá tomando nota de los emergentes, junto a otro/a joven, para retomarlos luego en el momento de cierre.



Ensoñación

Otra variante de la máquina del tiempo es darles un tiempo de ensoñación que les permita “despertar” dentro de 20 años, se les pregunta:

¿Quiénes son? ¿Qué hacen de sus vidas? ¿Dónde están? ¿Qué les gusta de sus vidas? ¿Qué recuerdan de la escuela? ¿Se sienten contentos? ¿Qué consejo se darían?

SEGUNDO ENCUENTRO

El objetivo de este segundo encuentro, será profundizar sobre los temas que hayan surgido en el encuentro anterior, teniendo en cuenta las inquietudes y propuestas de los y las jóvenes. Es de suma importancia en este momento, que los y las coordinadores/as del taller presenten la disposición a la escucha, alojando malestares, fomentando el debate, la reflexión y fortaleciendo las prácticas de cuidado colectivo.

Si las personas adultas escuchan algo que les preocupa, se recomienda esperar el momento indicado y conversar en privado con el o la joven. En toda estrategia de acompañamiento debe incluirse la decisión de la persona. Se decidirá con ella y no solo para ella.

A continuación se presentan algunas actividades que pueden favorecer la profundización de las temáticas surgidas en el primer encuentro.

De-construyendo mitos sobre SALUD MENTAL

El objetivo de esta actividad se centra en problematizar los diferentes mitos sobre salud mental que circulan comúnmente en la sociedad, permitiendo generar un debate entre pares sobre los mismos y sus distintas formas de justificar sus razonamientos.

Para ello se precisa de un espacio lo suficientemente amplio como para armar pequeños grupos por separado. Se recomienda esta actividad cuando las temáticas propuestas por los/las participantes en el primer encuentro abarcan un amplio abanico temático, de manera de poder conversar todas las propuestas.

Para iniciar la actividad se arman pequeños grupos de entre 5-6 participantes y se les entregan paletas que de un lado tendrán el dibujo de un pulgar hacia arriba en verde y del otro un pulgar hacia abajo en rojo, entendiendo que corresponden a “verdadero” y “falso” respectivamente. Asimismo, se entregarán diferentes mitos sobre salud mental relacionados a los temas propuestos en el encuentro anterior para que los debatan en algunos minutos dentro del grupo para luego abrir el debate entre todas y todos las y los participantes, levantando las paletas según lo que les parezca y justificando sus pareceres.



A continuación se desarrollan algunas frases posibles, teniendo en cuenta que según las temáticas propuestas por los y las jóvenes pueden incluirse otras variantes según se crea necesario.

1. Tener ansiedad en algunos momentos es normal.
2. Tener ataques de pánico no me vuelve una persona enferma.
3. Llorar es una muestra de debilidad.
4. Evitar o negar los problemas y aislarse resuelve la situación rápidamente.
5. Quien dice o amenaza que se va a matar, no lo hace
6. Estar triste y tener depresión no es lo mismo.
7. De la depresión no se sale solo/sola
8. La depresión es un padecimiento incurable.
9. Si me gusta estar mucho tiempo en la cama, soy depresiva.
10. Hacer cosas obligadas u obligados por una pareja/vínculo es normal
11. Las diferencias en los vínculos son problemáticas.
12. El amor es incondicional.
13. Necesitar a mi pareja/vínculo está bien.
14. Si duele no es amor
15. Es sano estar triste ante una pérdida
16. A veces cuesta salir de un vínculo que hace mal
17. El consumo problemático no tiene nada que ver con lo que siento
18. El porro es la puerta de entrada a otras drogas más duras
19. El consumo de sustancias (marihuana, alcohol, tabaco, medicamentos) me sirve para solucionar mis problemas
20. Las personas que se cortan lo hacen para llamar la atención
21. No acercarse a un compañero/a cuando está solo/a aumenta su sufrimiento
22. El hostigamiento o bullying se da cuando una persona se mete/burla con otra durante un largo tiempo
23. Quien está recibiendo acoso puede decirlo
24. Si te das cuenta que algún compañero/a o amigo/a está siendo perjudicado por lo que otros/as hacen o dicen y no haces nada, sos cómplice.



“La pandemia y la nueva normalidad”

La actividad se divide en dos etapas: en la primera se trabajan las significaciones relativas a la pandemia, apunta a poner en palabras el impacto de la pandemia y de las medidas preventivas en los y las jóvenes. La segunda etapa, apunta a situar diferencias entre el presente y el tiempo previo a la pandemia.

Se puede trabajar con todo el grupo. Se les propone que cada uno diga una palabra representativa de la pandemia y se la anota en el pizarrón. Luego se les pide que escriban en una hoja por qué eligieron esa palabra y si quieren relatar el o los recuerdos que tienen del 2020. Una vez terminado, se les ofrece a cada participante compartir con el grupo su relato. Cada joven puede optar por: leerlo, no leerlo pero entregarlo al coordinador o guardarlo. Luego se les pide que digan una palabra representativa de la nueva normalidad, se la escribe en el pizarrón y se reflexiona sobre los cambios y diferencias respecto al tiempo previo a la pandemia.

¿Cómo te gustaría ser cuidado/a?

Esta actividad consiste en que cada participante pueda representar de qué forma le gustaría ser acompañado/a. Existen diversidad de personas y consigo múltiples formas de cuidado, algunos serán similares y otros diferentes.

Se reparten papелitos individuales donde cada participante dará su respuesta a la pregunta: *¿Cómo te gustaría ser cuidado/a ?*. Por otro lado, se invita a que piensen en qué situaciones no se sienten cuidados/as por otros/as y que escriban de qué modo les gustaría ser tratados/as para mejorar esa situación.

Sugerimos que sea anónimo para enriquecer la puesta en común. A medida que van finalizando se les invita a pegar en una cartulina cada papel para luego compartirlo.

El cierre consiste en realizar una devolución expresando lo común y diferente, elaborando en conjunto estrategias de cuidado-acompañamiento.

Sugerimos esta actividad para grupalidades numerosas o donde la circularidad de la palabra se presenta como un desafío.

Papalabra caliente

La actividad busca representar el juego “la papa caliente” potenciando la circularidad de la palabra a través de la puesta en común y debate.

Se invita a los y las participantes a colocarse en ronda e ir pasándose una pelota, o algún objeto similar, junto a la consigna que dará comienzo a la propuesta: “Quien reciba la pelota debe completar la siguiente frase...”. Se plantearán distintas oraciones en relación a las temáticas vinculadas al taller. Algunos ejemplos:

- ≈ “Para ser feliz hay que...”
- ≈ “Con mis amigos/as me gusta...”
- ≈ “Me siento bien con mi cuerpo cada vez que...”
- ≈ “Me siento mal con mi cuerpo cada vez que...”



- ≈ “De mi familia me gusta...”
- ≈ “Yo a tu edad...”
- ≈ “De mi familia me molesta...”
- ≈ “Cuando tengo un problema acudo a...”
- ≈ “Me siento cuidado en...”
- ≈ “De la escuela no me gusta...”
- ≈ “A los y las adolescentes les molesta...”

Las primeras rondas pueden simplemente ser palabras que completen las oraciones, para luego invitarlos/as a detenerse y reflexionar sobre el contenido de estas y debatir sobre el tema central.

Estaciones de SALUD MENTAL

A través de la presentación de situaciones hipotéticas se busca que los/las participantes puedan reflexionar entre sus grupos de pertenencia sobre prácticas de cuidado. El objetivo además es que luego de recolectar en un encuentro anterior las temáticas de interés o problemáticas a trabajar se pueda indagar el conocimiento que los y las jóvenes tienen de las mismas, pero incluyendo acciones que puedan llevar adelante siendo ellos mismos los y las actores y promotores de prácticas de cuidado.

Se divide a los/las participantes en grupos de 4-5. La conformación será elegida por el grupo. El objetivo es que los/las participantes vayan rotando en las estaciones, donde se les presentarán diferentes escenarios y en los cuales responderán cómo podrían manejar la situación. Las preguntas disparadoras para la conversación son:

- ≈ ¿Qué piensan de la situación?
- ≈ ¿Cómo podrían ayudar a ese amigo/a?
- ≈ ¿Qué sería lo primero que hacen? ¿Y después?
- ≈ ¿A quiénes o a quien le contarían sobre esto?
- ≈ ¿Le contarían a algún adulto/a? ¿A quién? ¿Por qué a esa persona?

En las distintas estaciones se plantean temas relacionados a la Salud Mental. Los mismos pueden ser, a modo de ejemplo, consumos, ausentismo escolar, hostigamiento, vínculos violentos, etc. La selección de las temáticas de las estaciones son ilustrativas, considerando la posibilidad de incorporar alguna estación con algún tema diverso o modificando los mismos. Una vez que los grupos pasaron por todas las estaciones, se discute en modalidad de plenario lo conversado en cada estación, poniendo el acento en las prácticas de cuidado posibles para acompañar/ ayudar a un/a compañero/a o /amigo/a.

Es importante aclarar en la consigna que las situaciones son situaciones ficticias, que no se hace referencia a nadie en particular, evitando exponer a los y las participantes a situaciones en las que ellos/ellas (y sus situaciones particulares) se vean referenciados directamente.



Estación 1: “En una juntadas con amigos/as de noche y sin adultos, uno/a del grupo toma demasiado alcohol, a tal punto que termina descompuesto/a, teniendo que llevarlo/a a su casa en más de una oportunidad”.

Estación 2: “Un compañero/a empieza a faltar a clase, le escriben por WhatsApp y no responde los mensajes o lo hace de forma cortante. Cuando se juntan no aparece y da siempre alguna excusa que mucho no le creen o les parece raro. Cuando lo/la ven y lo/la notan raro/a”

Estación 3: “Un compañero/a de clase, que por lo general es retraído, es molestado sistemáticamente por otros/otras jóvenes del colegio. Empezaron diciéndole cosas o poniéndole algún apodo de forma despectiva, y luego empezaron a agredirlo/a físicamente. Ustedes ven lo que pasa y notan que este/a compañero/a no responde de ninguna manera ante lo que le sucede, solo se retrae más y hasta empieza a faltar al colegio”.

Estación 4: “Unos amigos nuestros están en una relación. Ellos dicen que están de novios. Cada vez que nos juntamos se pelean de alguna forma, discuten y se tratan de forma violenta”.

Variante

Situaciones posibles y estrategia de cuidados

En esta actividad se divide a los y las participantes en grupos –a partir de la estrategia de las tiras de colores- a fin de trabajar con una situación hipotética y con el objetivo de buscar la reflexión grupal ante situaciones cotidianas, recuperando las estrategias de cuidado así como otras prácticas que puedan construirse entre pares. Se apuesta a que a través de las viñetas puedan problematizar resoluciones ficticias, identificar la vulneración de derechos, lo que preocupa a los y las protagonistas, dialogar si atravesaron situaciones similares, y establecer maneras de acompañamiento en las mismas.

Una vez entregadas las situaciones hipotéticas a cada grupo, se les pide que trabajen los siguientes dos puntos:

- ¿Qué relación encuentran entre la situación y problemáticas de Salud Mental?
- ¿Se les ocurre alguna otra manera de abordar dicha situación que incluya estrategias de cuidado?

Se le solicita a cada grupo que escriban las ideas principales de cada punto en un afiche, el cual será trabajado posteriormente en modalidad plenaria. Para finalizar la actividad, y luego de la puesta en común, se les da a los y las jóvenes la siguiente consigna:

“Hagan memoria en grupo y piensen una situación en la cual ustedes hayan utilizado estrategias de cuidado para con ustedes y/o con otros.”



A continuación se transcriben a modo de ejemplo posibles viñetas o situaciones hipotéticas, que pueden ser modificadas o reemplazadas según la grupalidad y la temática con la que se trabaje.

Situación I:

Recorte de testimonio de una adolescente de 15 años. Extraído del Cuaderno E.S.I Secundaria II (2017, p.89).

“Un 18 de mayo empecé una relación con un chico de mi barrio. Todo estuvo muy bueno hasta que cumplimos tres meses. Llegó un día en que empezó a prohibirme que me pintase. Me decía que era más linda sin maquillar (...) cada vez iba a más, de no dejarme que me vea con amigas, de tener que acompañarme al médico cuando iba con mi madre para asegurarse de que ningún otro me mirara ni yo a él. Cuando discutimos, a veces se golpeaba la cabeza contra la pared, pero por supuesto que en mi casa no. Él tenía dos caras, se hacía el bueno delante de mis padres, pero en su casa me gritaba “loca” o “trola”, delante de su propia madre. Y la madre tan callada, porque a ella la insultaba igual. A los ocho meses me metió el primer bife, simplemente porque le gané jugando a las cartas; casi se lo devuelvo pero hasta los diez minutos que pasaron no se lo di porque me quedé bloqueada. No me esperaba que la persona que yo más quería... con el que pasaba buenos momentos (muy pocos)... No sé por qué lo seguí viendo.”

Situación II:

Fernanda estudiante de secundaria hace tiempo que se siente atraída por una compañera.

Finalmente se decide a invitarla a tomar un helado. Pero en el momento que va a empezar a hablar le transpiran las manos, siente que las mejillas se enrojecen, el calor la invadió de pronto y siente que el corazón le va a estallar en la garganta. Baja la vista y no logra pronunciar palabra. Al verla tan preocupada se acerca Daniel y le da una botella de agua. Luego, le dice que se siente y respire tranquila. La acompaña un rato en silencio y le propone que vuelva a intentarlo la otra vez.

Prácticas de Cuidado Compartidas

En esta actividad se entrega a los/las jóvenes una hoja en blanco para trabajar de forma individual. Se les invita a que puedan responder tres preguntas que contestarán de manera anónima y en tres tiempos diferentes:

- ≈ ¿Cómo me gustaría que me cuiden?
- ≈ ¿Cómo me cuido?
- ≈ ¿Cómo cuido a los/las demás?

Luego de haber contestado dichas preguntas se reúnen las respuestas y se las Distribuye aleatoriamente entre los/las participantes para que sean leídas al azar en ese mismo orden. De este modo se comparte y colectivizan las diferentes estrategias de cuidado que las y los jóvenes registran.



Posteriormente, se colocan en un afiche de manera anónima a fin de que queden registradas y disponibles en el aula como insumo para el grupo. Si alguien decide no compartir lo escrito se respeta la decisión.

Esta actividad busca en un primer momento una instancia de reflexión individual, para pensarse en relación a los cuidados que hacen a la salud mental en su cotidianeidad; y en un segundo momento una instancia de colectivización de estrategias de cuidado, las herramientas que los y las jóvenes utilizan, las acciones comunes en la acción de cuidar, alcances y límites en el acompañamiento a pares, buscando de esta manera también promover mecanismos de abordaje comunitarios y la corresponsabilidad en lo que hace al cuidado de la salud mental. Esta actividad puede ser utilizada tanto en grupos numerosos, como en grupalidades más pequeñas.

Cabe destacar que la cantidad de participantes no es la única variable a tener en cuenta para pensar las actividades. Hay múltiples factores y características que se deben tener en cuenta: construcción de confianza, adherencia a las actividades, familiaridad con la temática, resistencias dentro del agrupamiento, cómo también frente a nuestra presencia, entre otras.

Construyendo historias

Para esta actividad, separamos a los y las estudiantes en pequeños grupos de 4 o 5 personas y les entregamos dos imágenes en las que se observan diferentes situaciones.

Es importante que las imágenes sean llamativas, pudiendo reflejar situaciones en las que creemos que las juventudes pueden de algún modo verse expuestas

Luego se les solicita que grupalmente elijan una de esas imágenes y que imaginen el nombre de los o las personas que allí se ven: *¿Cuántos años tienen? ¿Qué cosas les gusta hacer? ¿Qué es lo que está sucediendo en la escena? ¿Qué sucedió antes y qué podría suceder después? ¿Hubo algo en particular que les llamó la atención?*

Es importante que la construcción de la historia se realice de forma grupal. Si lo desean pueden inventar posibles diálogos entre estos personajes.

Finalmente, se les invita a compartir con los otros grupos la imagen y el relato de la misma, dando una breve explicación del porqué de la elección, abriendo el debate una vez finalizada la presentación del grupo.

Esta actividad nos permite reflexionar acerca de cómo cada uno de nosotros da significado a las situaciones de manera diferente, de acuerdo a nuestra propia historia, y a nuestras vivencias, a la vez que posibilita problematizar situaciones cotidianas que muchas veces se encuentran naturalizadas.

Juego de la Oca de la SALUD MENTAL

Se recomienda esta actividad tanto para el segundo taller porque se dispone de más tiempo o para el tercer encuentro a modo de cierre y síntesis de lo trabajado.



Tiene el estilo de un juego de mesa. Consta de un tablero grande formado por casilleros con consignas y se juega avanzando por los mismos tirando un dado gigante.

Para su desarrollo se divide a los y las participantes en equipos con papeles de colores. El uso de esta técnica azarosa para conformar los equipos tiene por finalidad fomentar nuevos lazos dentro de la grupalidad, así como también fomentar la tolerancia y empatía con la otredad que supone el/la compañero/a, y poder experimentar la salud mental tal como es: colectiva.

El equipo que inicia tira el dado, teniendo que cumplir de manera conjunta la consigna del casillero correspondiente. Si la resuelven, continúan jugando arrojando nuevamente el dado, prosiguiendo con las consignas de los casilleros siguientes. Si no logran resolverla, ceden su turno al siguiente equipo, y así sucesivamente hasta recorrer el tablero todos los grupos. Es condición que cada turno sea jugado por un/una participante diferente del equipo.

Gana el primer equipo que logre darle toda la vuelta al tablero.

Los objetivos del juego son:

- ≈ Retomar lo charlado en el/los encuentro/s anteriores sobre salud mental (definiciones, legalidad, estrategias de cuidado, etc.)
- ≈ Abordar la noción de corresponsabilidad social y la importancia de lo comunitario.
- ≈ Abordar temáticas específicas sobre la que los y las jóvenes hayan manifestado un interés particular, problematizando los mitos en relación a la temática.

Casilleros (de izquierda a derecha)

- ≈ Barquito de la Salud Mental (sacan tarjeta)
- ≈ Decile algo lindo a la persona de tu derecha
- ≈ Mitos (sacan tarjeta)
- ≈ Recomendar 3 youtubers para despejarse
- ≈ ? (sacan tarjeta)
- ≈ Menciona 2 cosas que podés hacer si alguien se intoxica con alguna sustancia.
- ≈ Mitos (sacan tarjeta)
- ≈ Decí algo que agradeces a tus compañeros/as.
- ≈ Recomendar 3 series para despejarse
- ≈ Mitos
- ≈ Contá un chiste para reírnos todos y todas .
- ≈ ? (sacan tarjeta)
- ≈ Decí un consejo que le darías a alguien que la está pasando mal.
- ≈ Mitos (sacan tarjeta)
- ≈ Retrocede 3 casilleros.
- ≈ Menciona 2 cosas que podés hacer si alguien tiene un ataque de pánico.
- ≈ Barquito de la Salud Mental (sacan tarjeta)

- ≈ Recomendar 3 canciones para sentirse mejor.
- ≈ Mitos (sacan tarjeta)
- ≈ Recomendá 3 películas para despejarse.
- ≈ Avanza 3 casilleros.
- ≈ Mitos
- ≈ Decile algo lindo a la persona de tu izquierda.

Tarjetas

Barquito de la Salud Mental: cada miembro del equipo debe mencionar un elemento de la categoría solicitada.

- ≈ Nombres de hospitales de tu ciudad.
- ≈ Nombres de escuelas de la ciudad.
- ≈ Nombres de plazas de la ciudad.
- ≈ Nombres del personal de la escuela.
- ≈ Nombres de barrios de la ciudad.
- ≈ Nombres de clubes de fútbol de la Provincia de Bs. As.

?: preguntas relacionadas a la salud mental que pueden pensar entre todas y todos los del equipo.

- ≈ ¿La salud mental es un estado?
- ≈ ¿La salud mental es un derecho?
- ≈ ¿Es correcto hablar de enfermedad mental?
- ≈ ¿A partir de los 13 años puedo ir solo o sola al psicólogo/a?
- ≈ ¿Existen políticas públicas de salud mental?
- ≈ ¿Existe una ley de salud mental?

Mitos

Son creencias o frases hechas sobre salud mental que deben pensar entre los y las integrantes del equipo, estableciendo si son verdaderos o falsos.

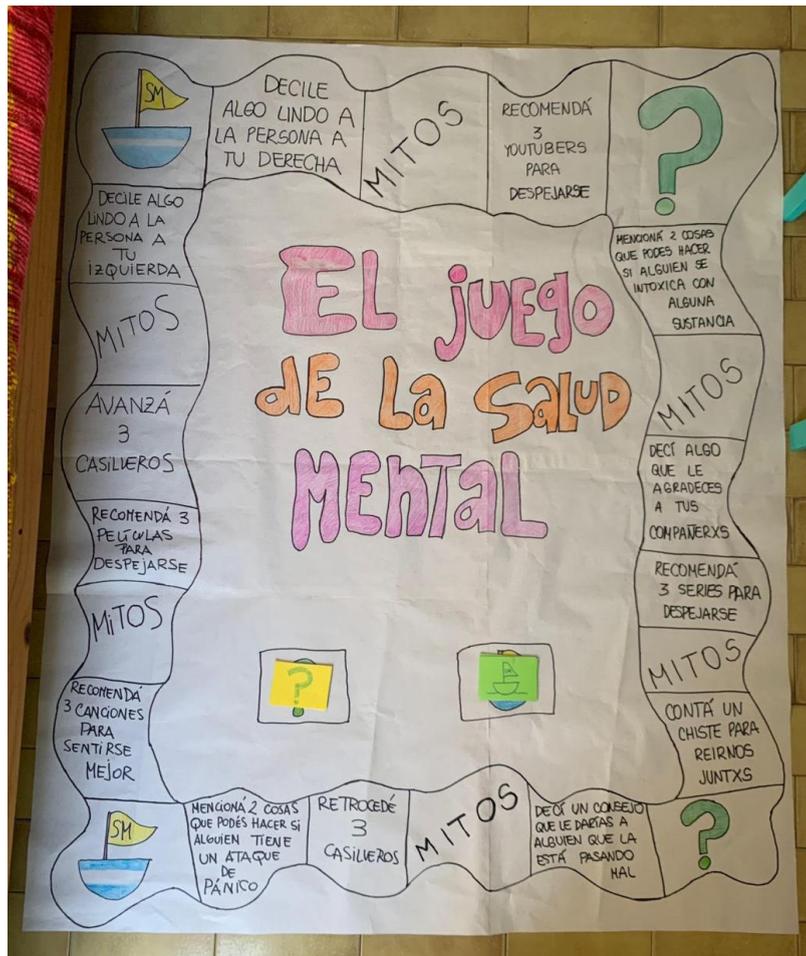
Los mitos se seleccionan según las temáticas de interés que hayan surgido en el agrupamiento durante los encuentros.

Algunas alternativas:

- ≈ Los/las que van a terapia están locos o locas
- ≈ Todos y todas tienen que ir al psicólogo/a
- ≈ Si tomo medicación psiquiátrica estoy loco/loca
- ≈ Jugar al fútbol no es una práctica de salud mental
- ≈ El consumo problemático es una problemática de salud mental
- ≈ Si me gusta estar mucho tiempo en la cama, tengo depresión
- ≈ La depresión es una enfermedad incurable
- ≈ El porro es la puerta de entrada a otras drogas más duras
- ≈ Poner en palabras lo que me pasa, alivia



- ≈ Tener ansiedad en algunos momentos es normal
- ≈ Hay emociones buenas y malas
- ≈ Tener ataques de pánico no me vuelve una persona enferma
- ≈ Tengo derecho a que me llamen como me autopercibo
- ≈ El bullying afecta a nuestra salud y nos puede llevar a tener conductas dañinas con nosotros mismos y con los y las demás
- ≈ Preguntarles a mis amigos/as cómo están es una práctica de cuidado de la salud mental
- ≈ Evitar o negar los problemas y aislarse resuelve la situación rápidamente
- ≈ Los o las que se cortan o autolesionan lo hacen para llamar la atención
- ≈ La única forma de evitar el consumo problemático es la abstinencia
- ≈ La violencia sólo es violencia cuando es física
- ≈ Burlarse del cuerpo o la apariencia del otro es violencia
- ≈ Los y las adultos/as siempre tienen la razón
- ≈ Las redes sociales fomentan la competencia entre nosotros y el auto-odio
- ≈ Las actividades de esparcimiento o que nos entretienen hacen a las buenas prácticas de salud mental
- ≈ Que mi autoestima dependa de los likes en instagram es saludable
- ≈ Jugar videojuegos todo el día es un consumo problemático.
- ≈ La juventud está perdida.
- ≈ Las diferencias en los vínculos son problemáticas.
- ≈ El amor es incondicional.
- ≈ Necesitar a mi pareja / vínculo está bien.
- ≈ Si duele no es amor
- ≈ Hacer cosas obligados/as por mi pareja / vínculo es normal.
- ≈ Existen varios tipos de violencia
- ≈ La situación de acoso escolar incluye a todo el grupo de compañeros/as
- ≈ En situaciones de acoso escolar hay que charlar con un/una docente de confianza
- ≈ La única persona responsable de la situación de acoso escolar es el/la hostigador/a
- ≈ El acoso escolar incluye discriminación y/o maltrato permanente.
- ≈ La idea de que un cuerpo sea más bello que otro es un estereotipo
- ≈ No cumplir con los estereotipos no genera malestar
- ≈ Somos productores y reproductores de estereotipos



Palabras que acompañan

El objetivo de esta actividad es resaltar la capacidad de todas y todos los y las participantes de ser promotores/as de la salud mental, pudiendo recuperar de sus propias experiencias, herramientas que fueron o pudieron ser valiosas y capitalizarlas ofreciéndolas a toda la comunidad educativa. Es una técnica flexible en tanto cantidad de participantes y espacio físico disponible. Para el desarrollo de la dinámica se les pedirá a los y las jóvenes que piensen un mensaje o consejo que les hubiera gustado que les den en algún momento del pasado o que les gustaría compartir, así como también un mensaje para sí mismos del pasado o del futuro. La idea es que puedan tomar de sus propias experiencias algunos aprendizajes, pudiendo serles de utilidad a otros/as jóvenes de la institución. Se les darán papeles en blanco, cartulinas con formas de sobres y plasticola. Una vez finalizado, podrán acercarse a pegarlo en unos afiches que luego se pondrán en un espacio común de la escuela.



TERCER ENCUENTRO

En este momento de cierre o producción final se espera que los y las jóvenes puedan realizar alguna actividad que contemple o aborde cuestiones relativas a la promoción de la salud, y que la misma pueda ser compartida con el resto de la comunidad educativa. La propuesta es abierta y libre, siendo los y las jóvenes quienes eligen la producción. A continuación mencionamos algunas actividades posibles que pueden servir de guía o disparador, pero teniendo en cuenta que cada grupalidad y cada territorio posee sus características y particularidades, siendo necesaria la creatividad y la adecuación de la propuesta a cada comunidad con la cual trabajamos.

“Dibujo compartido”

El grupo general se divide en subgrupos y se entrega una hoja por participante.

Se comenta la consigna:

- ¿Cómo describirían un día en la vida de un/a joven de su edad?
- ¿Cómo describirían un día en la escuela para un/a joven de su edad?

La respuesta puede darse con una frase, una palabra, un dibujo, etc. Que consideren sea representativo de lo que se plantea. Pueden elegir dar respuesta a una o a las dos preguntas.

Cada persona va dibujando sobre la consigna en el papel asignado, luego quien coordine recogerá las producciones y las pegará en un solo afiche, configurándose una composición grupal. Una vez construido el afiche grupal, el grupo puede dialogar acerca del mismo y decide dónde será guardado, compartido (espacio físico o virtual), archivado.

“Le ponemos el cuerpo a la historia”

Se le propone a cada subgrupo que preparen una pequeña dramatización, performance, puesta en escena, relacionada al tema/presentación tratado.

Cómo consigna para la realización se ofrecen las siguientes opciones:

- ≈ Pensar una situación cotidiana relacionada con el tema/presentación y contarla en forma de historia, eligiendo personajes, lugar en el cual se desarrolla la trama, etc.; con un formato que incluya una introducción, desarrollo y desenlace. Para contarla, realizar una dramatización de no más de 15 minutos de duración. Luego de realizada la dramatización frente a los otros grupos, se abre el debate y reflexión grupal.
- ≈ Otra opción para contar la historia, podría ser a través de “fotografías



humanas”. Los integrantes del grupo arman una secuencia de entre tres y cinco “fotos”, y las representan haciendo poses corporales. El resto de los participantes que observan, deberán decir qué ven ellos en cada foto y qué interpretaron de la secuencia completa. Al final, el grupo que armó la performance podrá comentar la historia que trató de contar con las fotos humanas.

- ≈ Una tercera opción, es escribir la historia y luego leerla al resto de los grupos, o bien narrarla oralmente, pudiendo participar varios integrantes del grupo en la exposición oral, incluyendo en la narración los elementos que crean necesarios, como música, o dramatizaciones mientras se narra o lee al resto la historia.

Freestyle colectivo

La actividad comienza con una lluvia de ideas en la pizarra sobre “Salud mental”. Luego se invitará a que cada participante tome una o varias palabras para formar una oración sobre un papel cuyo contenido tenga que ver con la temática tratada. Se recupera lo escrito pegando uno tras otro los papelitos sobre una cartulina. Así, se va integrando cada verso a los anteriores hasta conformar un todo.

Al finalizar se invita a un participante a rapear o leer la construcción realizada. Se sugiere utilizar una base musical.

El objetivo de esta propuesta será dar cuenta de la posibilidad de crear obras colectivas y potenciar la puesta en común, destacando las convivencias que se despertaron en el grupo.

“Redes Sociales”

Utilizando un formato que conocen los y las jóvenes (instagram, tik tok, etc.), hacer una story, un video breve, una foto sobre la temática tratada y acompañarla de una frase significativa para ellos y ellas. El potencial de estas herramientas virtuales es infinito y los y las jóvenes suelen manejar muy bien este lenguaje. A esto debemos agregarle -tanto como potencia como advertencia- el hecho de que pueden ser replicables y viralizables.

Variante Historias Virtuales

Se propone a los y las participantes que se dividan en pequeños grupos y se les entrega un afiche editado con el formato habitual de Instagram, a fin de que puedan pensar y crear una historia que pueda ser compartida con otros. El objetivo es sintetizar en ella lo realizado en el espacio de taller. Se les proponen distintas alternativas: escribir una frase, un hashtag, sumar una canción, o todo aquello que surja por parte de los/las jóvenes. Además se les brindan insumos como stickers, memes (para armar y ya armados). Para finalizar, si están de acuerdo, pueden sacarle una foto y compartirla en sus redes personales.



El objetivo de la dinámica es reivindicar las redes sociales que los y las jóvenes utilizan como canal de comunicación y promoción de aquellos saber-haceres que tienen sobre su salud/salud mental. De este modo, los/las jóvenes pueden posicionarse como agentes de cambio social y promotores de salud.

Producciones artísticas recuperando los conceptos trabajados

Se propone que los participantes reunidos en subgrupos, puedan **elaborar una herramienta comunicacional sobre la temática de salud mental**, recuperando lo trabajado en los encuentros; la idea es que pueda difundirse en las escuelas (ya sea en aulas virtuales o de forma presencial) y entre los centros de estudiantes para que llegue a la comunidad educativa. La actividad plantea centrar la atención en la noción de corresponsabilidad y de cuidados colectivos. Esta herramienta estará orientada a instalar la temática de Salud Mental como una más dentro de otras que hace a los lazos sociales lejos de los tabúes.

Algunas preguntas disparadoras para la realización:

- ≈ ¿A quién le vamos a hablar? ¿compañeros/as de aula, escuela en general, equipo docente?
- ≈ ¿Que sería importante en esta primera instancia que compartamos para hacer circular el tema y transmitir la importancia de los cuidados colectivos?

Esta actividad nos permitirá trabajar sobre la importancia de la corresponsabilidad, la configuración de trincheras afectivas, el des-prejuicio y la naturalización de los procesos de salud mental (entre ellos los de angustia), etc.

Frases a completar

El objetivo de la siguiente actividad es relevar las opiniones de todo lo trabajado por los y las participantes en el taller, de forma que permita conocer qué técnicas y dinámicas funcionan mejor para las distintas grupalidades. Asimismo, el hecho de que sean anónimas y leídas una vez finalizado el encuentro refuerza la sinceridad de las devoluciones.

Se trata de una técnica breve y muy flexible en cuanto a espacio y cantidad de participantes, dado que consiste en recortes ya impresos, aunque bien podrían dictarse los enunciados.

Para la misma se les entregarán papeles con cuatro frases a completar de forma anónima, a modo de devolución de los encuentros realizados. Una vez finalizado, deberán ponerlos en una caja para ser leídos luego por las coordinadoras de forma privada.

- ≈ Me gustó...
- ≈ No me gustó...
- ≈ Le sugiero a las talleristas...
- ≈ Una palabra o frase que resuma tu tránsito por el taller...



¿Dónde te sentís cuidado/cuidada?

Utilizando una o varias cartulinas, se invita a los participantes reunidos en subgrupos a que puedan representar *dónde se sienten cuidados y cuidadas*. Para ello pueden utilizar un mapa del barrio de procedencia, invitando a que puedan ubicar los sitios elegidos: casas de familiares, casas de amigos, clubes, puntos de encuentro entre pares, instituciones, plazas...

Al finalizar se hace una puesta en común entre los distintos grupos, que se enriquece al indagar el porqué de la elección, de qué manera ofrecen cuidados y si estos son elegidos por todos y todas o si no hay coincidencias.

La actividad posibilita recuperar el sentido comunitario; devolver a la grupalidad lugares que pueden ser novedad y permite introducir espacios municipales o provinciales a los que acercarse cuando la situación lo requiera

Cuidados entre todos y todas

El objetivo de esta actividad es visibilizar el ejercicio del cuidado entre pares, destacando como prácticas de cuidado propiamente dichas aquellas estrategias que no son visibilizadas como tales por los y las jóvenes.

Para el desarrollo de la dinámica se entregan de manera individual hojas en blanco, cartulinas, afiches, lápiz o birome y cinta. Posteriormente se les da la siguiente

Consigna:

¿Qué le dirías a una persona que está pasando por una situación difícil?

Se les invita a que puedan tomarse unos minutos para redactar una frase, oración o sugerencia posicionados desde un lugar de acompañamiento. Al finalizar se propondrá pegar lo escrito en una cartulina para compartir lo trabajado.

Con esta actividad se busca visibilizar, registrar, y socializar estrategias de cuidado con las que los y las jóvenes ya cuentan. Mediante las producciones grupales circulan estas estrategias, se elabora un hacer común de esas modalidades de cuidado, se fomenta la lógica de corresponsabilidad entre pares y compañeras y compañeros, pero también resulta ampliable para con la comunidad.

Las tres estaciones

En esta dinámica de cierre se le propone al grupo representar de diversas maneras lo trabajado en los distintos encuentros, realizar una síntesis y reflexionar sobre los sentidos construidos.

Para ello se les invita a dividirse en 3 grupos o estaciones. A cada grupo se le otorga una cartulina y una consigna:

- ≈ *Estación dibujo*: representar la salud mental dibujando
- ≈ *Estación Palabra*: escribir frases o palabras que relacionen con salud mental
- ≈ *El mapa de Salud Mental*: ubicar los lugares de su barrio que se relacionen con salud mental.

Cada 10 minutos cada grupo hará rotar su cartulina a otro grupo y al finalizar la actividad se compartirá lo trabajado.



Variante Botella al mar

Esta actividad se utiliza sobre todo en agrupamientos que se ven conmovidos por alguna pérdida o en la que surja el duelo como temática.

Se entrega un papel en blanco a cada participante del taller para que escriba un mensaje a cualquier persona que se sienta mal, esté atravesando una pérdida o que no esté más entre nosotros/as como si fuera a ser arrojada al mar y pudiera llegarle. Estos mensajes se pegaran doblados en un afiche pegado en el pizarrón que tiene dibujada una botella grande flotando en el mar. El afiche quedará en el aula o en algún lugar de la escuela que los y las jóvenes elijan, para poder abrir y leer los mensajes cuando así lo requieran o necesiten.

El objetivo de la actividad es posibilitar que se ponga en palabras algo de lo vivenciado pero a modo de aprendizaje, consejo o aliento para otros/as que se encuentren pasando por un momento similar. Se despersonaliza el padecimiento y se colectivizan estrategias de cuidado.

Cadáver exquisito

Se le entrega a un/a estudiante de la ronda una hoja con una oración, por ejemplo: "La salud mental es...". Se le pedirá que escriba una breve reflexión sobre la temática, ocultando mediante un pequeño pliegue su respuesta y haciendo circular la hoja al compañero/a, a fin de que pueda continuar la frase sin conocimiento de lo escrito por su precedente. La hoja debe circular por todos/as los/las participantes. Para finalizar, el último integrante de la ronda que escriba o quién se proponga puede leer en voz alta lo escrito por todos/as los presentes. La oración puede ir variando dependiendo del encuentro y lo que consideremos importante para esa grupalidad.

MODELO DE PLANIFICACIÓN DEL TALLER DE SALUD MENTAL Y JUVENTUDES EN LAS ESCUELAS

PROGRAMA

LA SALUD MENTAL ES ENTRE TODAS Y TODOS

Objetivo transversal (a los tres encuentros)

- Proponer espacios de encuentro y participación.
- Alojar las problemáticas e inquietudes de las juventudes.
- Propiciar un espacio de trabajo y reflexión sobre la salud, la salud mental y prácticas de salud en las y los participantes.

La planificación contiene tiempos estimados para cada actividad, no obstante, éstos podrán ser modificados según las necesidades del grupo y de las instituciones. Asimismo, **las temáticas que se abordarán en el segundo y tercer encuentro serán elegidas por los y las jóvenes participantes.** La presente es una planificación que **se realizó como modelo** tomando como temática del 2do encuentro los consumos problemáticos, sin embargo, los temas pueden ser diversos según el interés del grupo, por ejemplo: problemas relativos a la imagen corporal, autolesiones, hostigamiento en redes, problemas vinculares, violencias, etc.

PRIMER ENCUENTRO

Objetivos específicos

- Explorar las representaciones de las y los estudiantes en torno a la noción de salud mental, al problematizar mitos y tabúes en relación a la salud mental
- Recuperar y reflexionar sobre estrategias de cuidado propias de las y los jóvenes



Materiales

-Cintas de colores, cartulinas, fibrones, imágenes impresas y cinta.

Presentación / Encuadre

Acudimos al espacio asignado por la escuela, nos presentamos y planteamos la propuesta de trabajo: La idea de los encuentros es trabajar temáticas relacionadas a la salud y a la salud mental. Principalmente conocer a los y las estudiantes y darnos a conocer como agentes de salud a partir de la responsabilidad que el Estado tiene sobre la salud mental de las juventudes de la Provincia. La idea es que puedan hablar libremente en un espacio de confianza acerca de lo que les pasa, escucharlas, saber qué piensan, cuáles son sus hábitos y costumbres y qué inquietudes y necesidades tienen en torno a la salud y la salud mental.

Nuestra intención es poder construir con ustedes un espacio de confianza y respeto. Para ello podemos crear algunos acuerdos en conjunto, al estilo de las “reglas de convivencia”.

Algunos pueden ser:

- ≈ Respetar otras opiniones
- ≈ No subestimar las opiniones de los compañeros/as.
- ≈ No hablarnos encima. Escucharnos atentamente.
- ≈ En caso de estar incómodos o incómodas, sentirse en la libertad de poder expresarlo.

¿Se les ocurre alguna otra para incluir?

A continuación, les repartimos un cuadrado de cartulina y los invitamos a escribir allí su nombre, su apodo o la forma en la que les gusta que se los nombre.

Luego, les proponemos que se lo abrochen/peguen sobre la ropa y se presenten.

En esta presentación, les sugerimos compartir sus nombres, y algo que les identifique o algo que les guste hacer.

Caldeamiento (5 min.) “Pase al centro el/la que...”

Les pedimos que hagan una ronda y caminen girando en forma de círculo. El tallerista coordinará el caldeamiento. Dirá una frase y se esperará que pasen al centro quienes se identifiquen con el contenido de la misma. El enunciado será “Pase al centro el/la que...”

- ≈ Prefiere las salidas de noche
- ≈ Prefiere las tardes de mate
- ≈ Le gusta escuchar trap / rock / reggaeton
- ≈ Le gusta tomar “birra”
- ≈ Fue alguna vez a un/a psicólogo/a
- ≈ Cuando se siente triste llama a un amigo/a

- ≈ Cuando se siente triste llama al/ a la psicólogo/a
- ≈ Se puede imaginar a qué se dedicará al terminar la escuela
- ≈ Prefiere el colegio virtual al presencial
- ≈ Durante la pandemia extrañó ir a la escuela
- ≈ Escuchó hablar alguna vez de salud mental
- ≈ Conoce alguna institución o lugar de atención de/en salud mental.
- ≈ Se preocupó alguna vez por la propia salud mental o la de un familiar o amigo o amiga.
- ≈ Le da curiosidad o interés la salud

DESARROLLO (35 MIN.)

ACTIVIDAD I

Consigna

"Vamos a pedirles que armen grupos de 4 o 5 personas. Los grupos se establecerán por colores -a partir de repartirles, previamente y en forma aleatoria, unas tiras de distintos colores a cada uno-. La idea es que puedan volcar en los afiches que les entregamos, las palabras que asocien con la noción de salud mental. Les vamos a brindar imágenes disparadoras, que pegaremos en el pizarrón, a la vista de todas y todos. Al finalizar lo conversamos entre todas y todos".

Imágenes que utilizaremos: persona pensativa, persona haciendo yoga/deporte, dos personas tomando mates, una pareja, persona triste/llorando/feliz, persona en situación de calle, niño o niña trabajando, adultos y adultas trabajando, persona descansando, persona en situación de consumo. Un plato de comida, situación de bullying /violencia, indiferencia. Se les dará el tiempo necesario para que dialoguen (10 min.).

Luego se realizará un plenario para que nos cuenten qué palabras surgieron y si tomaron en cuenta algunas imágenes y por qué. Además, indagaremos si les resultó fácil o no ponerse de acuerdo al momento de elegir esas palabras y cómo lo manejaron. (10 min.). En función de lo trabajado grupalmente, se introducirán mitos y tabúes relacionados con la salud mental. Para debatirlos y arribar a nuevas conclusiones, se hará uso de la Ley 26.657.

ACTIVIDAD II

¿Mito o realidad?

Leeremos los siguientes mitos sobre Salud Mental para que funcionen como disparadores y se pueda armar algún debate. Luego, les brindaremos una pequeña



explicación de los motivos por los cuales consideramos que se trata de mitos y no de realidades:

- ≈ *“La salud mental es una cosa de locos”* FALSO. Según estudios de la OPS/OMS, los trastornos mentales están dentro de las cinco primeras causas de enfermedad en nuestra región. Por ejemplo, el alcohol y la depresión son los problemas más frecuentes en salud mental. (“¿qué piensan al respecto?”)
- ≈ *“Las personas cuya salud mental se encuentra comprometida no están en condiciones de decidir sobre su vida”* FALSO. Todos tenemos derecho a ser escuchados y a tomar decisiones sobre nuestra salud y vida, salvo en situaciones excepcionales y temporarias, de acuerdo a la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad, ratificada por Argentina en 2008.
- ≈ *“La enfermedad mental es irreversible”* FALSO. Los padecimientos mentales pueden afectar parcial y transitoriamente la vida de una persona. La recuperación es posible con los adecuados apoyos comunitarios.
- ≈ *“Las personas con enfermedad mental deben ser aisladas”* FALSO. Todos tenemos derecho a recibir la adecuada atención de salud, con el acompañamiento de nuestros afectos y comunidad. El hospital psiquiátrico o la reclusión no son respuestas apropiadas.
- ≈ *“Las personas con padecimiento mental son peligrosas”*. FALSO. Las personas con padecimientos mentales, en su conjunto, no son más peligrosas que el resto de las personas.
- ≈ *“En una persona con una enfermedad mental todos los sentimientos y conductas derivan de esa condición”* FALSO. La condición de enfermedad mental no engloba todas las aspiraciones, deseos y proyectos de quien la padece.

Hacia el final, previo al cierre, retomaremos algunas imágenes de las presentadas en la primera actividad, para introducir la noción de **estrategias de cuidados**. Indagaremos “¿Qué se les ocurre cuando hablamos de estrategias de cuidado? ¿Qué harían en estas situaciones?” (Imágenes de violencia de género, consumo problemático, pareja sexual) con la finalidad de ir dando lugar a una temática que exploraremos en el segundo taller.

Cierre y planificación del siguiente encuentro

Les preguntamos cómo se sintieron en este primer encuentro. Anticipamos que vamos a volver para seguir trabajando sobre estos temas y otros nuevos. Se les dará un papel para que puedan anotar, de manera anónima, qué temas les gustaría pensar y debatir, en relación a la salud en general y la salud mental en particular. Una vez recogidos todos los papeles, se hará una puesta en común de las temáticas surgidas. **Entre todas y todos se decidirá la temática específica a trabajar en el segundo encuentro.**



SEGUNDO ENCUENTRO

En esta oportunidad trabajaremos con los emergentes surgidos del primer encuentro y con la temática acordada allí, **en este caso hipotético el tema propuesto fue “Consumos”**.

Objetivos específicos

- ≈ Indagar las representaciones que tienen las y los jóvenes acerca de una temática específica –en este caso se trabajará sobre los diferentes tipos de consumos
- ≈ Problematizar y debatir los mitos y naturalizaciones sobre la temática específica para co-pensar la temática y/o problemática desde el marco de la salud mental colectiva.
- ≈ Descentrar el énfasis puesto históricamente en la sustancia para reubicarlo en el sujeto
- ≈ Trabajar sobre las representaciones acerca de los cuidados de sí y entre pares.
- ≈ Recuperar y reforzar las estrategias de cuidados que utilizan
- ≈ Posibilitar una reevaluación sobre la percepción que tienen respecto a los riesgos de los consumos.

Materiales:

Afiches, fibrones, cintas de colores.

Presentación/Re-encuadre

Acomodamos el espacio con algunas sillas ubicadas en forma de ronda y damos por comenzado el taller. Contemplando la posibilidad de que a este encuentro asistan jóvenes que no estuvieron en el primer encuentro, nos presentamos y proponemos entre todas y todos hacer una síntesis de lo sucedido en el encuentro anterior para contarles la propuesta, los acuerdos consensuados, las temáticas que surgieron para abordar en los encuentros siguientes. Consideramos que esta modalidad puede servirnos para evaluar el primer encuentro, con qué de lo trabajado se quedaron, qué resonancias tuvieron.

Caldeamiento “Cuatro esquinas”

Se distribuyen cuatro carteles; uno en cada esquina, que dicen: “Siempre”, “Casi siempre”, “casi nunca”, “nunca”. Se mantiene al grupo en el medio del espacio hasta que se les enuncia una frase a la que ellas y ellos deben responder



ubicándose en alguna de las esquinas, según les parezca: “me gusta estar en casa”, “me gusta venir al colegio”, “sentí soledad durante la pandemia”, “me gusta estar solo/a”, “me siento triste”, “me gusta estar con amigos”, “me siento feliz”, “al terminar la escuela, me imagino trabajando”, “al terminar la escuela, me imagino estudiando”.

DESARROLLO (85 minutos)

ACTIVIDAD I

“Ronda de diálogo para acercarse a la temática”

Con esta actividad nos proponemos introducir la temática de los consumos: La lógica que rige en una sociedad de consumo y el poder problematizar las prácticas de consumo (legales, ilegales, ocasionales, experimentales, problemáticos, etc.).

Consigna

Preguntas disparadoras:

- ≈ ¿Qué es el consumo?
- ≈ ¿Qué *cosas* se consumen?
- ≈ ¿Todos y todas consumimos?
- ≈ ¿Qué creen que es un consumo problemático?
- ≈ ¿Solo hacen mal las sustancias que fueron ilegalizadas?

ACTIVIDAD II

“Trabajo en grupos y puesta en común (40 min)”

Consigna

Les pedimos que se dividan en grupos de 5 personas y les repartimos preguntas para responder. Deberán responder en un afiche con palabras sueltas o como prefieran que los ayude en el momento de presentarla en la puesta en común. Se estipulan 20 min para el trabajo en pequeños grupos y 20 para la puesta en común

1. ¿Qué consumen los jóvenes?
2. ¿Qué consumen los adultos?
3. ¿Qué suponen los adultos que consumen los jóvenes?
4. ¿Qué consumos les parecen preocupantes y por qué?
5. ¿Por qué creen que un consumo se volvió problemático?
6. ¿Qué relación hay entre los consumos y la salud mental?
7. ¿Qué prácticas de cuidado en torno a los consumos tienen ustedes?
8. ¿Qué acciones consideran necesarias para enfrentar el problema?

ACTIVIDAD III

Técnica para el trabajo sobre representaciones sociales (30 min)

Se trata de una propuesta lúdica y participativa denominada “El barómetro” que tiene el propósito de abrir el juego a la palabra para facilitar la expresión de opiniones de los y las estudiantes, a través de posicionarse ante determinadas afirmaciones que se escuchan en general y circulan en distintos ámbitos respecto de los consumos y sus manifestaciones. Asimismo tiene la función de proveer información sobre los consumos y las sustancias.

Descripción

- ≈ Se dispondrán en el espacio, tres lugares cuya señalización sitúen tres tomas de posición: “estoy de acuerdo”, “no estoy de acuerdo” y “no sabe/no contesta”.
- ≈ El coordinador explicará que circulan muchas afirmaciones y creencias en torno al tema de los consumos y que es necesario empezar a conversar y opinar al respecto.
- ≈ Continuará explicando que se leerá de a una a la vez y en voz alta algunas de estas afirmaciones y que una vez escuchada por todos/as, les pedirá que se posicionen en alguno de los tres lugares establecidos de acuerdo a su opinión.
- ≈ Una vez que hayan elegido un lugar, se los/as invitará a expresar por qué se pararon allí. Si durante el debate alguien quiere cambiarse de posición puede hacerlo.
- ≈ Al finalizar el ejercicio, es importante disponerse en círculo y hacer una síntesis de lo trabajado.

¿Mitos o verdades?

Afirmaciones

- ≈ Todo el que consume es adicto o adicta.
- ≈ Consumir drogas te hace formar parte de un grupo.
- ≈ Si un estudiante consume en la escuela hay que echarlo.
- ≈ Los consumos problemáticos afectan a personas de diferentes edades.
- ≈ Las drogas ilegales hacen más daño que las legales.
- ≈ Todos los consumos de sustancias ilegales son problemáticos.
- ≈ La ley de drogas apunta mayormente a los narcotraficantes.
- ≈ El consumo es una cuestión personal, es decir que es responsabilidad de cada uno cuidarse.
- ≈ Cuando conozco mis propios límites y freno a tiempo, consumir drogas o alcohol no me afecta.
- ≈ La publicidad y la propaganda potencia los riesgos de consumo.

- 
- ≈ Si tengo un amigo o amiga que padece un consumo problemático no puedo hacer nada para ayudarla. Cuidarse es tema suyo.

Cierre y planificación

Se indagará sobre las impresiones relativas al trabajo realizado en los encuentros anteriores y los temas que les ha despertado mayor interés. Luego se planifica entre todas y todos la actividad del tercer encuentro que se enfocará en la prevención y la promoción. La idea es recolectar propuestas sobre cómo promocionar de manera creativa lo trabajado en el taller.

TERCER ENCUENTRO

Objetivos específicos

- Qué puedan situarse como agentes de promoción de la salud con una actividad creativa que pueda sintetizar y dar cuenta de lo trabajado en el taller. (En este caso surgió la idea de hacer dramatizaciones y armar afiches para quien no se anime a actuar- y pegarlos en la escuela).

Re-encuadre del encuentro de cierre (10 min.)

Al iniciar el último encuentro, las talleristas comenzamos recordándoles a las y los jóvenes que se trata del último encuentro, del cierre de nuestro ciclo del taller. Se reponen los temas trabajados, los debates abiertos a fin de hacer lugar a los emergentes y hacer circular la palabra. La idea es poder pensar en conjunto lo que hemos intercambiado hasta el momento (lo que ha quedado resonando).

DESARROLLO (40 minutos)

ACTIVIDAD I

“Le ponemos el cuerpo a la historia”

Se le propone a cada subgrupo que preparen una pequeña dramatización, performance, puesta en escena, relacionada al tema tratado: consumos y estrategias de cuidados.

Consigna

Pensar una situación cotidiana relacionada con el tema: consumos y cuidados. Contarla en forma de historia, eligiendo personajes, lugar en el cual se desarrolla la trama, etc.; con un formato que incluya una introducción, desarrollo y desenlace.



Para contarla, realizar una dramatización de 5 o 10 minutos como máximo de duración. Luego de realizada la dramatización frente a los otros grupos, se abre el debate y reflexión grupal.

ACTIVIDAD II

“Sitios de pertenencia”

Consigna

La propuesta es que cada subgrupo realice un mapa (o cartografía) sobre afiches, donde sitúen aquellos lugares que consideren relacionados a la salud -espacios de recreación, de encuentro con pares, lugares que representen para ellas y ellos espacios de pertenencia. Luego se cruzarán los afiches y la idea es que puedan intervenir las producciones del otro/s equipo/s para armar una producción conjunta.

A continuación, haremos un plenario para compartir todas las producciones. La idea central es presentar y trabajar la noción de salud integral y colectiva a partir de los espacios que ellas y ellos habitan en su cotidianidad y que reconocen como referidos a la salud.

Para finalizar la actividad, les propondremos que elijan un espacio de la escuela donde puedan exponer las producciones, de modo tal que sean compartidas con el resto de la comunidad educativa, y que argumenten por qué las pondrían allí.

Cierre

- ≈ Con la finalidad de concluir, agradecemos la participación en el espacio. Apuntamos a nombrar a estos encuentros como la oferta de un espacio de reflexión y de apuesta a la palabra.

Les daremos lugar a que nos transmitan qué les han parecido las propuestas y actividades que fuimos propiciando a lo largo de los encuentros, si piensan que les ha aportado algo que no habían reflexionado previamente y si tienen alguna sugerencia para hacernos como equipo de talleristas, para próximas experiencias con otras juventudes.

ANEXO

Videos de conferencias y jornadas sobre Salud Mental, Juventudes y Educación, aplicaciones web.

Aplicación Mentimeter; es una aplicación web para interactuar y hacer participar a una audiencia. La aplicación permite lanzar diferentes formatos de participación a un público, una clase de estudiantes o en una reunión. Los participantes responden mediante los teléfonos móviles, tablets o pc's y finalmente los resultados se pueden ver en la pantalla en tiempo real.

<https://www.mentimeter.com/>

-Chimamanda Adichie: El peligro de quedarse con una sola historia.

https://www.youtube.com/watch?v=q9uxiYOn2mY&ab_channel=TEDTEDVerificada

Diálogos para pensar los abordajes de Salud mental y Educación en contextos de pandemia.- Julieta Calmels . Alicia Stolkiner. Claudia Bang. Cynthia Ramacciotti. Claudia Brachi. <https://youtu.be/r-PUyj2x9Ok>

-Documental: "Tarea Pendiente"

https://www.youtube.com/watch?v=l4C48dFfy68&ab_channel=tvcultura -

Entrevista a Alicia Stolkiner - Consumo problemático de drogas.

<https://www.youtube.com/watch?v=nfTWk4ijAoA&t=2s>

-Infancias, Juventudes y salud mental. Encuentro en el marco de "infancias, juventudes y salud mental". Reflexiones en tiempo de pandemia y más allá. Alejandra Barcala. https://youtu.be/L_ksde6Nly4

-Infancias , Juventudes y salud Mental . Reflexiones en tiempos de pandemia y más allá. Dra. Mariana Chavez <https://youtu.be/sOEKTcoJg98>

- Pibas y pibes en acción, una serie web documental donde estudiantes de escuelas secundarias abordan distintas problemáticas sociales y despliegan una mirada propia para poder transformarlas.

<https://www.youtube.com/watch?v=herfeGrC4hE&t=35s>

<https://www.youtube.com/watch?v=3sAUanGSeNU&t=1158s>

<https://www.youtube.com/watch?v=ghxultUguzg>



BIBLIOGRAFÍA SUGERIDA

-Bang, C. (2010). La estrategia de promoción de salud mental comunitaria. Una aproximación conceptual desde el paradigma de la complejidad.

<https://www.aacademica.org/000-031/258.pdf?view>

- Bang, C.; Garcia, L.L; Huerta, R.; Modzelewski, H.; Perez, L.; Torrado, L. C.; Wajnerman, C. (2020) Diálogos: Educación y Comunidad. Aportes para la reflexión en tiempos de crisis. Montevideo: Universidad de la República de Uruguay.

<http://apex.edu.uy/wordpress/archivos/3238>

-Bang, C., Cafferata, L. I., Castaño Gómez, V., & Infantino, A. I. (2020). Entre “lo clínico” y “lo comunitario". Revista De Psicología.

<https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/7948>

-Ferrandini, D. (2011) Algunos problemas complejos de Salud

[http://www.ms.gba.gov.ar/ssps/capacitacion/cursos/ConcepcionesSalud-Ferrandini.p df](http://www.ms.gba.gov.ar/ssps/capacitacion/cursos/ConcepcionesSalud-Ferrandini.pdf)

-Lueiro, L. (2014). Psicoanalistas a cielo abierto (literalmente). En Primeras Jornadas de Psicoanálisis en la Patagonia: “Rutas de Psicoanálisis al Sur del cielo. Viedma, Rio Negro.

-Rattagan, M.; Gorbacz, L. & Dueñas, G. (). Los límites de la clínica y la clínica en los bordes de la ley. Las medicalización de las infancias en el marco de la normativa nacional

-Rovere, M. () Redes Nómades, algunas reflexiones desde una práctica de intervención institucional.