

Material de orientación

“La salud mental es
entre todas y todos”





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 Vásquez

Equipo técnico y profesional responsable de la redacción y revisión del contenido

Andrea Tomasini - Federico Appiani - Sofia Decandia - Fernanda Aguirre - Anabela Berazategui - Sandra Alegre - Roxana Fischquin - Cynthia Ramacciotti

Diseño y diagramación

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



ÍNDICE

PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL	PÁG. 4
¿QUÉ ENTENDEMOS POR SALUD MENTAL?	PÁG. 5
POR QUÉ Y PARA QUÉ UN TALLER EN SALUD MENTAL	PÁG. 8
SOBRE EL FUNCIONAMIENTO Y LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA	PÁG. 9
ANEXO	PÁG. 11



PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL

El presente documento se propone dar cuenta del Programa “La salud mental es entre todas y todos” que se llevará a cabo en los establecimientos escolares de Nivel Secundario a partir de datos compartidos entre la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud (de aquí en más, Subsecretaría de Salud Mental) junto al Programa Infancias y Juventudes, Cuidados y Asistencia en Salud Mental y la Dirección General de Cultura y Educación (DGCyE) de la Provincia de Buenos Aires. Tiene por objetivo presentar la propuesta a los establecimientos educativos en los que se lleve adelante dicho programa.

El Programa está dirigido a estudiantes que en la actualidad cursan en Escuelas Secundarias. El mismo es organizado conjuntamente entre la Dirección de Promoción y Prevención en Salud Mental y Consumos Problemáticos, la Dirección Provincial de Educación Secundaria y la Dirección de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social

El objetivo es generar espacios de escucha y acompañamiento sin prejuicios ni estigmas, para que las juventudes puedan expresar abiertamente cuáles son sus atravesamientos actuales, sus conflictos, temores y también sus anhelos. En tal sentido, el Programa entra en diálogo con Articulación y Desarrollo Socioeducativo, una de las 7 líneas prioritarias de la Dirección Provincial de Educación Secundaria, que trabaja con referentes institucionales; espacios curriculares del Nivel Secundario como Construcción de la Ciudadanía, Salud y Adolescencia, Política y Ciudadanía y Trabajo y Ciudadanía; y con el Programa “La construcción de una mirada de cuidado como intervención ante situaciones de padecimiento subjetivo de las y los estudiantes”, de la Dirección de PC y PS.

Con el fin de propiciar la interacción y circulación de la palabra, se ofrecerán espacios de trabajo con la modalidad de taller, para promover el intercambio entre todas y todos las y los presentes, así como la elaboración colectiva frente a los malestares y dificultades propios de la sociedad de nuestra época.

En tal sentido, diferentes estudios sobre las principales problemáticas que atañen a la salud mental, como por ejemplo los consumos problemáticos, las violencias, las autolesiones y el suicidio, coinciden en señalar a la población joven como la franja etaria más comprometida.

En los talleres se abordarán temáticas vinculadas a la salud mental teniendo en cuenta aquello que interpela o aqueja a las juventudes, lo que convierte a la propuesta en una actividad dinámica y situada.

Quienes llevarán adelante la tarea serán talleristas formadas y formados para estos espacios específicos.



Objetivos del Programa

- Hacer lugar a la palabra de las juventudes para acompañar la elaboración y la resignificación de situaciones traumáticas y sufrimientos, temores, deseos, preocupaciones y saberes en torno a las temáticas de Salud Mental y sus modificaciones luego de la pandemia de COVID 19.
- Identificar y deconstruir mitos en relación a la Salud Mental, y dar lugar a nuevas articulaciones de sentido que permitan una apertura en la construcción de metas y proyectos de vida.
- Promover y favorecer un mejor diálogo intergeneracional en el abordaje de temáticas vinculadas a la Salud Mental.
- Potenciar, ampliar y promover prácticas colectivas y solidarias de cuidados a través de espacios de confianza en el que las juventudes puedan expresarse, exponiendo sus puntos de vista.
- Promover la producción grupal como forma de vehiculizar, socializar y plasmar las reflexiones surgidas del intercambio y las prácticas colectivas de cuidado.
- Fomentar la lógica de corresponsabilidad entre la escuela, dispositivos de salud y la comunidad para acompañar de manera cuidada las necesidades de las juventudes
- Establecer estrategias de acompañamiento y cuidado entre los diferentes actores de la comunidad y crear acompañamientos articulados entre los espacios que transitan las juventudes


¿Qué entendemos por Salud Mental?

En el marco de la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, en su capítulo II art. 3, la Salud Mental es definida como:

“...un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concepción de los derechos humanos y sociales de toda persona...”

Esta definición no pone el foco de atención en los determinantes psicopatológicos sino que incluye otras variables que posibilitan una perspectiva en favor de la despatologización de los malestares y sufrimientos y nos acerca a una concepción de la salud mental más ligada a las prácticas y los derechos sociales que al enfoque biologicista de su origen.

Tomamos como referencia la propuesta de pensamiento de la medicina social/ salud colectiva, que cuestiona el antagonismo entre salud y enfermedad, y propone situar la salud como un proceso dinámico de salud-enfermedad-atención-cuidados.



En este sentido el modelo de pensamiento binario y lineal ya no sirve para dar cuenta de la complejidad del fenómeno. Por ello se vuelve necesario dejar atrás varios antagonismos que subyacen en la antigua 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 acceso a derechos colectivos fundamentales.


¿Cómo pensar “lo mental” en el campo de la Salud? Lo mental 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 así que muchos autores subrayan la importancia de la categoría de sufrimiento o padecimiento psíquico, eventos actuales que afectan a la salud mental que no pueden ser descriptos sólo con las categorías psicopatológicas clásicas. Enfatizar la noción de sufrimiento psíquico permite restituir al campo de la salud mental la dimensión histórica y social de la construcción de la subjetividad.

Así, los sufrimientos pueden ser alojados sin tener que resolverse ensanchando la nosografía (descripción y clasificación de las enfermedades) clásica construida por el modelo médico hegemónico. En tal sentido, creemos pertinente subrayar diferentes efectos que produjo la utilización masiva de esta perspectiva psicopatologizante, a saber:

- ≈ Medicalización y normalización de las prácticas
- ≈ Estigmatización de los sujetos
- ≈ Patologización del sufrimiento

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

El efecto de estigmatización y cristalización que muchas veces producen los diagnósticos se encuentra reforzado 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 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 con diagnósticos estancos que individualizan 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 cuyo mejoramiento depende de la concreción de derechos humanos y sociales. Así, lo psicológico, la construcción de subjetividad, también depende del lazo social que el sujeto pueda generar en los ámbitos por los que transita y de los cuidados integrales y colectivos.

La dimensión de cuidados integrales apunta a complementar la idea del derecho a la atención. Mientras este último recae sobre los hospicios o centros de salud y se focaliza en el acceso a los circuitos de atención especializados; la noción de cuidados tiene una connotación más integral: fomenta el abordaje interdisciplinario, promueve la corresponsabilidad sobre las juventudes, descentraliza a las instituciones de salud, 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/atención/cuidados.

Entonces, la salud mental concebida en el marco de los derechos, se apuntala en la afinidad entre la salud y el mejoramiento en la calidad de la vida cotidiana que producen el acceso efectivo a derechos colectivos fundamentales (Identidad comunitaria, ambiente limpio, participación, etc.).

Desde este enfoque, consideramos que es necesario otorgar centralidad a la mirada de las juventudes. Por ello consideramos un pilar fundamental de nuestra modalidad de trabajo otorgar un valor privilegiado a su palabra, para que sean ellas quienes puedan situar las dificultades, temores, sufrimientos o desesperanzas por las que transitan. Apuntamos a adoptar una perspectiva en favor del “protagonismo juvenil”, que implica reconocerlos como sujetos de derecho capaces de ser protagonistas de su desarrollo.

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 salud/enfermedad/atención/cuidados.
- ≈ De la “enfermedad mental” o la “psicopatología individual” al sufrimiento psíquico, ya que incluye la dimensión subjetiva, social e histórica.
- ≈ De la dicotomía mente/cuerpo a la subjetividad anclada comunitariamente.
- ≈ De la atención especializada y fragmentada al abordaje integral, interdisciplinario y corresponsable.
- ≈ Del adultocentrismo al protagonismo juvenil.



Por qué y para qué un taller en Salud Mental

A partir de la preocupación que como Estado tenemos respecto a los malestares vinculados a los padecimientos subjetivos, de las juventudes de nuestra provincia, profundizados por la pandemia del COVID 19, surge la necesidad de generar espacios de escucha y acompañamiento para éstos. La situación de excepcionalidad transitada desde marzo del 2020, no deja de producir efectos, tanto en los atravesamientos psíquicos singulares como en los colectivos. Efectos más o menos traumáticos que sabemos se incrementan cuando no hay lugar para la palabra con otros y otras que permita una salida colectiva de la emergencia.

Por esta razón **nos proponemos un programa específico que aborde temáticas vinculadas a la salud mental de las juventudes desde una perspectiva de derechos y salud integral**. Y lo haremos recuperando los aprendizajes, las potencias y estrategias de cuidado, que los y las jóvenes se han dado en este tiempo.

En función de ello, la propuesta adopta una perspectiva de abordaje comunitario como vector indispensable de un modelo de salud mental que propicia prácticas inclusivas y que apuesta al fortalecimiento de las tramas vinculares.

Entendemos que es un deber del Estado acompañar a nuestras juventudes en la elaboración de los malestares profundizados por la pandemia, haciendo foco en las estrategias colectivas para transitarlos y en el fortalecimiento de los vínculos solidarios.

Pero además, como desde nuestra perspectiva la salud mental implica la garantía de derechos que posibilita la concreción de anhelos y proyectos, creemos fundamental para su promoción, otorgarle un lugar privilegiado a la voz de nuestras juventudes. Es así que, en las escuelas que cuenten con Centros de Estudiantes o Cuerpo de Delegados, se los podrá incluir en actividades vinculadas a la difusión y promoción de estos talleres

Por otro lado, la modalidad del taller propicia el debate e intercambio de ideas, permite abordar no solo lo relacionado al conocimiento y la información, sino también, aspectos ético-normativos vinculados a la convivencia y expresivo-emocionales ubicados en función de la posibilidad de decir qué nos pasa individual y grupalmente.

Resulta fundamental generar espacios co-construidos con los y las jóvenes donde como adultos y adultas acompañemos desde posiciones respetuosas que alojen los saberes y las potencialidades de ellos y ellas. El taller constituye una herramienta apta como estrategia que permite interactuar con nuestros jóvenes sin imponer temáticas ni inquietudes que pudieran ser de los adultos más que de ellos mismos.



Sobre el funcionamiento y la implementación del Programa

Los talleres son coordinados por una dupla de talleristas formados para la tarea. La escuela selecciona un integrante de la institución (preceptor/a, profesional del Equipo de Orientación Escolar, docente, etc.) para acompañar el taller, teniendo en consideración que sea algún referente vincular del grupo de jóvenes para favorecer la palabra.

En un trabajo articulado y corresponsable la Subsecretaría de Salud Mental y la DGCYE han definido que los talleres estarán destinados a las/os estudiantes que se encuentren cursando la educación secundaria.

Asimismo, se propone llevar adelante un primer encuentro con Inspectoras/es Jefas/es Regionales (IJR), Inspectoras/es Jefas/es Distritales (IJD), Inspectoras/es de Enseñanza de Nivel Secundario e Inspectoras/es de Enseñanza de Psicología Comunitaria y Pedagogía Social, a quienes se les presentará la propuesta y se diseñará un primer organigrama para la realización de los talleres.


La convocatoria y difusión de los talleres quedará a cargo de los directivos y referentes institucionales de las escuelas, y en caso de que la escuela cuente con un Centro de Estudiantes, se fomentará que este último colabore con dichas tareas.

Los y las talleristas deberán reunirse con los equipos de orientación escolar (de aquí en más, EOE) y los equipos de conducción de la escuela secundaria antes de llevar a cabo el taller a fin de dar a conocer la propuesta y, a su vez, recepcionar información relevante de la institución o de los grupos en particular. Asimismo, una vez concluido el taller, volverán a encontrarse para evaluar la experiencia.

Se priorizará trabajar con la sección/grupo-clase en su conjunto para fomentar los lazos entre estudiantes y el fortalecimiento grupal. En caso de trabajar con grupos combinados, se deberán constituir grupos no muy numerosos, a fin de propiciar la participación y la circulación de la palabra de todos y todas. El taller consistirá en tres encuentros por grupo de jóvenes, de aproximadamente una hora y media cada uno, con una frecuencia organizada en función de la disponibilidad de los horarios y espacios de la escuela. Es importante que los encuentros tengan continuidad y regularidad en su frecuencia y que la dupla de talleristas sea siempre la misma en los tres encuentros.

En el primer encuentro se generará un encuadre de confianza que propicie una buena convivencia entre todas y todos las/os participantes, estableciendo acuerdos que permitan la circulación de la palabra. Luego, se harán actividades de caldeamiento (con técnicas lúdicas) y se indagará sobre las problemáticas de interés para los y las jóvenes a fin de focalizar sobre ello en el segundo encuentro.

En el segundo encuentro, se profundizarán dichos temas, fomentando el debate y la reflexión, se alojarán los malestares y se favorecerán las prácticas colectivas de cuidado.



Por último, el grupo decidirá qué actividad de cierre hacer en el tercer encuentro (propiciando la creatividad y la expresividad). Se espera que en este último se realice 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, materiales audiovisuales, trabajo en redes sociales, murales, cartelera, podcast, campañas, 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.

ANEXO

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.
- Alojarse 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 los y las 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, costumbres, qué inquietudes y necesidades tienen en torno a la salud y la salud mental.

Nuestra intención es poder construir con ellos y ellas 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 las 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.

- 
- 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

“Reflexionar en torno a la noción de salud mental”

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 todos y todas 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

Actividad I:

“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 min.)

Actividad II:

“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 III:

“Trabajo en grupos y puesta en común”

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 IV:

Técnica para el trabajo sobre representaciones sociales

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 (20 min.)

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 a 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:

Que 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

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 min.)



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 (10 min.)

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.