



Foro de Ideas para el Abordaje de la Salud Mental con **Adolescentes y Jóvenes**

CONSAJU
CONSEJO ASESOR DE SALUD
ADOLESCENTE Y JUVENIL



Ministerio de Salud
Argentina

*primero
la gente*

Autoridades

Presidente de la Nación

Dr. Alberto Fernández

Ministra de Salud

Dra. Carla Vizzotti

Secretaría de Acceso a la Salud

Dra. Sandra Tirado

Subsecretario de Estrategias Sanitarias

Dr. Juan Manuel Castelli

Director Nacional de Abordaje por Curso de Vida

Dr. Marcelo Bellone

Director de Adolescencias y Juventudes

Dr. Juan Carlos Escobar

Secretaría de Calidad en Salud

Dr. Alejandro Federico Collia

Subsecretaría de Gestión de Servicios e Insitutos

Lic. Edith Susana Benedetti

Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos

Dra. Mariana Elisabeth Moreno

Elaboración de contenidos y revisión:

Por la Dirección de Adolescencias y Juventudes: Camila Dmitruk, Jesica Farías, Lucas Grimson, Máximo Martínez, Matías Muñoz y Jesica Savelski.

Por la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos. Integrantes del Equipo Niñeces y Adolescencias: Lic. Emilia Mouchet, Lic. Maria Paz Infanti, Lic. Natalia Schmeil, Lic. TS. Veronica Cabral.

Diseño y Diagramación:

Jorge Daniel Barros

Es tanto motivador como desafiante poder compartir las conclusiones y recomendaciones que surgieron del Foro de Ideas para el Abordaje de la Salud Mental con Adolescentes y Jóvenes. Esta iniciativa, realizada en diciembre de 2022, estuvo profundamente marcada por el compromiso de diseñar las políticas públicas destinadas a adolescentes y jóvenes con la participación efectiva de ellos mismos.

Fue justamente una propuesta surgida en el Consejo Asesor de Salud Adolescente y Juvenil (CONSAJU), creado en septiembre de 2020 en el ámbito de la Secretaría de Acceso a la Salud, por la Resolución Ministerial 1527/2020.

El CONSAJU fue para el Ministerio de Salud un punto de inflexión, al comprender la importancia de escuchar de forma directa a los adolescentes y jóvenes. En ese sentido, fueron los consejeros quienes definieron el abordaje de la salud mental como una de sus prioridades, a partir de la fuerte afectación que en este aspecto, la pandemia de COVID-19 trajo para esta población; plasmando de esta forma una respuesta efectiva a la demanda surgida en el Primer Diagnóstico Participativo Federal, realizado en el año 2021.

Frente a esto, resultó fundamental el trabajo articulado entre los equipos de la Dirección de Adolescencias y Juventudes y de la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos, entendiendo la necesidad de potenciar acciones en esta temática. De esta forma, planificamos el Foro de Ideas con una perspectiva federal, participativa y diversa, poniendo el foco en lo comunitario.

Así, nos encontramos durante dos jornadas de trabajo con más de 70 adolescentes y jóvenes de múltiples localidades y diversas pertenencias, junto con autoridades nacionales, referentes provinciales, instituciones del CONSAJU y equipos técnicos. Apostamos a una construcción colectiva y federal, con una perspectiva transversal de derechos y en donde, a partir del diálogo intergeneracional se habilitara la participación de manera efectiva. Estamos convencidos de que es esta la mejor manera de desarrollar estrategias concretas para el abordaje de la salud mental de los adolescentes y jóvenes, sin perder de vista la salud y el desarrollo integral.

En el Foro vimos plasmada la potencia que nos transmiten los pibis, quienes a su vez nos desafían para dar más y mejores respuestas como autoridades del Estado Nacional. Entendemos que es fundamental comprometernos desde la toma de decisiones, a partir de escuchar sus demandas, para darle continuidad a todo lo debatido.

Es por eso que presentamos este documento, para que las conclusiones y recomendaciones del Foro, sirvan como insumo para trabajar durante 2023 en el diseño y la implementación de políticas públicas que nos acerquen a un mejor horizonte en el abordaje de la salud mental adolescente y juvenil.

Esperamos que sea de utilidad no solo para los equipos técnicos del Ministerio de Salud sino también para autoridades, trabajadores, equipos y organizaciones que trabajan con adolescentes y jóvenes en todo el territorio nacional.

Nos motiva la esperanza y fuerte creencia de que trabajando en el presente, estaremos construyendo un mejor futuro para adolescentes y jóvenes con la participación activa de ellos.. Ahora nos toca asumir el compromiso que tomamos y seguir trabajando en los resultados concretos a partir de las propuestas de la sociedad civil.

JUAN CARLOS ESCOBAR

Director de Adolescencias y Juventudes

MARIANA MORENO

Directora Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos

INDICE

05 Introducción

06 Primera Jornada

Brechas en el acceso.

Perspectiva comunitaria de la salud mental.

Principales problemáticas específicas y prioridades en la respuesta.

13 Segunda Jornada

Guía de Primera Escucha para personal no especializado.

Kit de Herramientas para el abordaje comunitario de la Salud Mental con AyJ.

Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias (ASIE) y espacios de escucha en ámbitos socioeducativos.

Red para la Promoción Comunitaria de la Salud Mental.

Campaña comunicacional y/o aplicación móvil.

18 El abordaje integral de la salud mental como política de Estado

19 10 ideas como resultados del Foro

20 Instituciones que participaron en el Foro de Ideas

▶▶▶ Introducción

El Foro de Ideas para el Abordaje de la Salud Mental con Adolescentes y Jóvenes se realizó los días 15 y 16 de diciembre de 2022 en la Ciudad de Buenos Aires, en el marco de la séptima Sesión Ordinaria del Consejo Asesor de Salud Adolescente y Juvenil (CONSAJU). En marzo de 2022, el CONSAJU había definido como una de sus líneas prioritarias para el trabajo anual el abordaje de la salud mental de la población en cuestión, planteando como principal iniciativa la realización del Foro. Así, los integrantes del CONSAJU debatieron cómo podría organizarse el Foro, qué se discutiría, quiénes participarían, tanto en su 5ta como en su 6ta Sesión Ordinaria.

A partir de la propuesta, la Dirección de Adolescencias y Juventudes (DIAJU) y la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos (DNAISMyCP) planificaron los detalles para la concreción del Foro y lanzó una convocatoria abierta para la selección de los participantes. Esta estuvo destinada a adolescentes y jóvenes que trabajen en temáticas vinculadas y/o participen de organizaciones de la sociedad civil, quienes se postularon a través del formulario publicado en la página web oficial del Ministerio de Salud de la Nación así como también difundido a través de redes de trabajo con organizaciones de la sociedad civil y referentes provinciales de salud adolescente. El objetivo era que la convocatoria llegara a cada región, provincia y localidad del país, para alcanzar la mayor diversidad posible. Fueron recibidas más de 130 postulaciones, a partir de las cuales se realizó una selección teniendo en cuenta la representatividad federal, las presentaciones enviadas por los postulados acerca de su experiencia e interés en la temática y la diversidad de organizaciones.

Las personas seleccionadas fueron notificadas y, dos semanas antes del encuentro, se realizó un pre foro virtual, en donde todos los participantes pudieron conocer en profundidad la agenda de trabajo, los temas y modalidades de debate, los objetivos del Foro, así como cuestiones logísticas fundamentales. Esto implicó un primer acercamiento entre los participantes y con las Direcciones involucradas y quedó plasmado el fuerte entusiasmo de los adolescentes y jóvenes en participar del encuentro y acercar sus aportes.

Los días 15 y 16 de diciembre se realizó el encuentro en la sede de la Confederación Médica de la República Argentina, con alrededor de 100 personas, entre 25 representantes de instituciones que forman parte del CONSAJU, 50 adolescentes y jóvenes de todo el país, 5 referentes provinciales de salud adolescente (una por región), junto con autoridades, invitadas especiales y equipos técnicos de las direcciones organizadoras. Entre los integrantes del CONSAJU y los seleccionados para el Foro, participaron en total 74 instituciones. Entre los adolescentes y jóvenes seleccionados para el Foro, hubo representantes de 46 localidades de nuestro país, de las provincias de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Catamarca, Chaco, Chubut, Córdoba, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, La Pampa, Mendoza, Misiones, Río Negro, Salta, San Juan, Santa Fe, Santiago del Estero, Tierra del Fuego AIAS, Tucumán.

La primera jornada comenzó con una apertura por parte del director de Adolescencias y Juventudes, Juan Carlos Escobar y la directora nacional de Abordaje Integral de la Salud Mental y Consumos Problemáticos, Mariana Moreno. Seguidamente, tomó la palabra el director nacional de Abordaje por Curso de Vida, Marcelo Bellone, y luego el subsecretario de Estrategias Sanitarias, Juan Manuel Castelli. A continuación, se realizó una presentación de los participantes y de la agenda de trabajo, así como también un acercamiento participativo al marco conceptual, legislativo y de políticas vigentes en la temática, incluyendo una síntesis del Diagnóstico Federal 2021 del CONSAJU. Los debates de la primera jornada se plantearon en seis comisiones de trabajo según tres ejes temáticos. A partir de esto, la primera jornada finalizó con una plenaria de conclusiones. Además, en este primer día se realizó un evento cultural para promover el intercambio entre los participantes así como también para compartir música, baile y poesía.

Durante la segunda jornada, se trabajó en la elaboración de recomendaciones para productos concretos para el abordaje de la salud mental adolescente y juvenil. A partir de las conclusiones de la primera jornada, se plantearon cinco productos: Guía de Primera Escucha para personal no especializado, Kit de Herramientas para trabajar Salud Mental, recomendaciones para las Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias y espacios de escucha en el ámbito socioeducativo, iniciativas para la promoción comunitaria de la salud men-

tal, aplicación móvil y materiales comunicacionales. Cabe destacar que, mientras que los tres primeros productos fueron propuestos por las Direcciones organizadoras, los dos últimos surgieron espontáneamente por parte de los participantes a partir del debate en la primera jornada del Foro. Cada uno de los productos fue pensado y discutido por una comisión de trabajo y luego se pusieron en común las recomendaciones en una plenaria. Finalmente, el cierre del Foro se realizó en el Salón de Pueblos Originarios de la Casa de Gobierno, donde algunos representantes expusieron las conclusiones y recomendaciones emanadas de las discusiones previas, ante la ministra de Salud Carla Vizzotti, la secretaria de Acceso a la Salud Sandra Tirado, la directora ejecutiva del Instituto Nacional de Juventudes Julia Epstein, el director de Adolescencias y Juventudes, Juan Carlos Escobar y la directora nacional de Abordaje Integral de la Salud Mental y Consumos Problemáticos, Mariana Moreno, así como también otras invitadas especiales.

▶▶▶ Primera jornada

La primera jornada se compuso de dos momentos. En un primer momento se tuvo como objetivo trabajar conceptos relacionados con la salud mental. Se abrió el debate indagando en el sentido o significado de los siguientes términos: foro, salud mental, salud integral. Haciendo uso de sus conocimientos, los adolescentes y jóvenes brindaron diferentes respuestas, a partir de caracterizar la salud integral como un proceso dinámico y multifactorial, y destacar la importancia de la implementación de estrategias de promoción, prevención y atención de la salud con un enfoque comunitario.

“Un foro es encontrar el punto de dolor y abrazarnos. Toda crisis trae cambios. Encontrarnos en la crisis para deconstruir y construir. Problematizar en conjunto y trabajar nuevas normas”.

“Hablar de salud integral, es pensar intersectorialidades e interseccionalidades”

“Es lo que soñamos, una utopía a la que vamos a llegar con mucho laburo y mucho esfuerzo, porque somos la generación que vino a cambiar todo y no se va a quedar con nada para decir”.

“Contar con políticas de vivienda, de educación, necesidades básicas cubiertas, un plato de comida todos los días”.

“Durante la pandemia, en mi colegio fallecieron tres chicas, se quitaron la vida. Me acerqué a la institución para hablar de salud mental y preguntar por qué no se estaba interviniendo. Estaban negados porque decían que iba a abrir una herida que estaba cerrada. ¿Cuántos compañeros más íbamos a estar perdiendo para que ellos se decidan a trabajarlo?”

“¿Cuántos acá se reconocen como usuarios de salud mental, o como neuro divergentes? En el reconocimiento está la posibilidad de construir una sociedad que se adapte, que podamos generar políticas públicas que generen el cambio que merecemos”.

Luego que les adolescentes y jóvenes expresen sus asociaciones respecto al concepto de salud mental, analizamos colectivamente lo expresado y se profundizó sobre el actual paradigma que enmarca la Ley Nacional de Salud mental Nro 26.657/2010 (LNSM)¹, el cual hace referencia a “personas con padecimiento mental”, dejando de lado las expresiones que acentúan la enfermedad y definiendo a las problemáticas de salud mental como complejas y multidimensionales². Los padecimientos mentales pueden incidir en todos, todas y todes sin distinción de clase social.

En principio, se concluyó que cada uno de nosotros desde el lugar que ocupe en la vida social como amigo, familiar, integrante de una organización social, agente de salud, funcionaria política puede contribuir a la inclusión, a la promoción y a la prevención de la salud, porque todos somos parte de una red, de un entramado común, un entramado comunitario. También es importante cuidar a quienes cuidan y quebrar entre todos los estigmas y tabúes alrededor de la salud mental. Por último, se planteó que el Estado debe ser garante de derechos asumiendo su responsabilidad; por su parte las organizaciones de la sociedad civil también intervienen generando espacios de contención y promoción de la salud, remarcando así la importancia de la corresponsabilidad³ en la participación de todos los actores.

¹<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm>

² La mencionada normativa nacional, en su Capítulo II Artículo 3, la Salud Mental queda definida 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”. Esta definición establece que todas las personas tienen derecho a la atención efectiva y oportuna en salud mental. Este reconocimiento implica la promoción, prevención y atención de los padecimientos mentales, así como la participación comunitaria, la detección y el abordaje de los determinantes sociales de la salud.

³ “La corresponsabilidad, debe ser interpretada como uno de los pilares del Sistema de Promoción y Protección Integral de los Derechos de Niños/as y Adolescentes: éste no sólo reconoce a los/as adolescentes como ciudadanos/as sino que, al mismo tiempo, impone obligaciones especiales a todos los actores familias, comunidad y Estado para garantizar el acceso pleno y efectivo al ejercicio de esos derechos; en otras palabras, somos todos/as corresponsables en el sostenimiento de intervenciones y abordajes que apunten a la restitución de los derechos amenazados y/o vulnerados.” “ABORDAJE INTEGRAL DEL SUICIDIO EN LAS ADOLESCENCIAS Lineamientos para equipos de salud” (2021) - Ministerio de Salud de la Nación. Sociedad Argentina de Pediatría. UNICEF

Brechas en el acceso

Las brechas en el acceso a la atención en salud mental pueden servir como un indicador importante de salud pública que pone de manifiesto la necesidad insatisfecha de atención en esta materia. Según la Organización Mundial de la Salud, La brecha de tratamiento es la diferencia absoluta entre el número de personas que presentan padecimiento por salud mental y el número de personas que reciben la atención apropiada para esa condición en los servicios de salud.

Con el objetivo de identificar las principales variables que dificultan el acceso a recursos de abordaje integral en salud mental, así como a la información sobre las políticas públicas en la materia, se trabajó en diferenciar problemáticas, la disponibilidad de recursos, la distancia geográfica, el conocimiento de las políticas y de la legislación, entre otras. Asimismo, a partir de esta identificación se apuntó a pensar colectivamente estrategias para achicar la brecha entre la demanda de la sociedad civil y la oferta del Estado y también reconocer iniciativas comunitarias que funcionan hoy en día para saldar dicha brecha.

A partir del trabajo en conjunto se arribó a las siguientes consideraciones acerca de las dificultades que se encuentran hoy en día en el sistema de salud:

- > **Barreras burocráticas** en el acceso a servicios de salud. Falta de conocimiento para la aplicación de la **legislación vigente**. Falta de cobertura de las obras sociales. Poca disponibilidad de turnos en el sistema público de salud. Se presenta entonces una brecha económica.
- > Se identifica una **brecha en el trabajo en red**. Fragmentación, dificultades en la articulación entre los niveles de atención. Necesidad de fortalecer la formación situada y actualizada de los equipos de salud. Necesidad de incrementar el financiamiento a jurisdicciones en las políticas ancladas en las necesidades de los territorios.
- > **Adultocentrismo en el sistema de salud:** exigencias innecesarias, derivaciones que generan expulsión. Pocos espacios de participación.
- > Situaciones de **desigualdad y discriminación:** la brecha no es igual para todas las personas. Se comparten incluso situaciones donde las familias impiden que les adolescentes asistan a una terapia. Se observan situaciones de patologización hacia personas LGBTQ+ y discriminación a personas que viven con VIH.
- > **Invisibilización de episodios problemáticos.**
- > **Falta de herramientas** para que adolescentes y jóvenes puedan transitar y acompañar padecimientos y condiciones de salud mental; de difusión accesible de los recursos y herramientas existentes; de redes de contención.
- > **Perspectiva punitivista sobre los consumos.**

A partir de estas conclusiones surgieron las siguientes propuestas:

- > **Difusión de recursos como el 0800 Nacional de Salud Mental.** (0800 999 0091) Línea Nacional de Salud Mental de atención por equipo de salud interdisciplinario 24hs.
- > Importancia de la capacitación. **Formación en salud integral para docentes.** Se propuso idear una "Ley Micaela" en salud mental.

⁴ <https://www.argentina.gob.ar/generos/ley-micaela>

- > Trabajar sobre el rol de los medios de comunicación y las redes sociales.
- > Se destacan experiencias de **estrategias territoriales** como agentes promotores en barrios y medios de comunicación comunitarios, proyectos de articulación interministerial, iniciativas articuladas con centros de estudiantes, actividades culturales y artísticas, entre otros.

Perspectiva comunitaria de la salud mental⁵

Con el objetivo de relevar experiencias de salud mental comunitaria⁶ y potenciar procesos colectivos, se trabajó sobre tres pilares fundamentales desde la perspectiva de abordaje: vínculos comunitarios con la importancia de conocerse y relacionarse por tiempos prolongados; redes institucionales y comunitarias a partir de la identificación de referentes; y recursos existentes. Así, se indagó sobre las experiencias de los participantes y las necesidades que identifican:

// Necesidad de formación en salud mental comunitaria en espacios académicos e institucionales, así como también vincular el abordaje de la salud mental con espacios artísticos, deportivos y otros ámbitos comunitarios.

// Trabajo intersectorial y territorial. Importancia del trabajo articulado con organizaciones, como puente entre el Estado y el territorio. Trabajar sobre diagnósticos de situación a nivel local. Fortalecer a las organizaciones barriales en salud mental.

// Sistemas de apoyo y acompañamiento. Promover la creación de espacios alternativos. Importancia de ciertos actores como promotores comunitarios juveniles. Abordaje entre pares frente al adultocentrismo.

// “Cuidar a quienes cuidan”. Generar espacios de supervisión frecuentes para quienes trabajan en el campo de la salud mental comunitaria.

// Generar información accesible a la comunidad. Trabajar con las familias.

// Necesidad de trabajar con perspectiva de género y de juventud en el abordaje comunitario de las problemáticas de salud mental. Abordaje integral junto con problemáticas como el embarazo adolescente, violencias y abuso sexual, así como también territorios digitales, bullying, grooming y ciudadanía digital.

// Experiencias destacadas como talleres en barrios, consejos o promotores juveniles, articulaciones con centros de estudiantes, dispositivos de primera escucha, estrategias de postvención, espacios de incidencia política, entre otras.

// Promover las instancias de foros a nivel federal e impulsar los consejos consultivos en las provincias..

⁵ En el Artículo 9 de la LNSM establece que: “El proceso de atención debe realizarse preferentemente fuera del ámbito de internación hospitalario y en el marco de un abordaje interdisciplinario e intersectorial, basado en los principios de la atención primaria de la salud. Se orienta al reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales”. Esta perspectiva conlleva una redefinición de la respuesta que el sistema de salud da a las problemáticas relacionadas con la salud mental, implica una serie de cambios en la configuración y aplicación de la red de salud mental y salud referenciando a nuevas estrategias y políticas.

⁶ Entendiendo “la acción comunitaria para la salud como los esfuerzos colectivos de las comunidades para incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia para mejorar la salud”. “Promoción para la Salud. Glosario” (1998) OMS

Principales problemáticas específicas y prioridades en la respuesta

A partir de las principales problemáticas vinculadas con la salud mental identificadas en el primer Diagnóstico Federal, elaborado por el CONSAJU en 2021, se propone **contribuir a estrategias** para mejorar la atención y continuidad de cuidados para (y entre) adolescentes y jóvenes. Se apunta a analizar las problemáticas planteadas indagando sobre la percepción de los participantes, incorporando nuevas temáticas según sus preocupaciones centrales y profundizando acerca de los ámbitos de abordaje. Además, se propone **identificar buenas prácticas** de los efectores de salud de acuerdo al nivel de atención y así como la articulación y acciones con diferentes actores ajenos al sector salud.

En el Diagnóstico, se observan problemáticas vinculadas con la salud mental como temática específica y también como una cuestión transversal que por lo tanto también requiere este tipo de abordaje.

A partir de esto, las conclusiones del debate fueron:

- Se identifican como principales problemáticas a abordar: el aumento de los consumos problemáticos (sustancias psicoactivas y pantallas), violencias (basada en género, sexual, institucional, acosos, ciberacoso, violencia autoinflingida y otras), los padecimientos, el incremento de estados de angustia, ansiedad y depresión, la inequidad en el acceso en el sistema público y privado y los estigmas alrededor de la salud mental.
- La fragmentación del sistema de salud y de las políticas públicas dificulta el acceso. Falta de profesionales con perspectiva de abordaje integral de la salud mental. Mejorar las condiciones laborales de los agentes de salud.
- Fortalecer la difusión de la ley de salud mental.
- La estandarización de la respuesta no funciona. Faltan respuestas integrales y situadas.

A su vez, las principales propuestas fueron:

- Mecanismos de alerta que habiliten la identificación de vulnerabilidades para poder intervenir de manera oportuna e integral.
- Estrategias como redes de pares, espacios terapéuticos colectivos, espacios de escucha y grupos interdisciplinarios.
- Realización de foros locales, apoyo a organizaciones de la sociedad civil, capacitación y sensibilización a los adultos que trabajan con adolescentes y jóvenes, mapeo y difusión en cada territorio. Es necesario poner el foco en la comunidad.
- Es importante trabajar en los espacios de la comunidad, como bibliotecas, espacios culturales, etc.
- Trabajar desde la intersectorialidad y la interseccionalidad. Abordaje desde una perspectiva de reducción de riesgos y daños.
- Fortalecer el monitoreo de políticas públicas así como las estrategias de supervisión de profesionales que trabajan con adolescentes y jóvenes
- Abordajes desde una perspectiva de prevención y promoción de la salud, mediante estrategias de atención primaria de la salud

Estoy cansada, cansada del dolor, cansada de la enfermedad, y pienso "por qué yo"

cansada de que mi cuerpo, manifieste cosas feas por lo interno... y salga al exterior.

Estoy cansada de pelear contra el pasado, cansada de no haberlo sepultado,

las sombras me siguen a todos lados.

el miedo aunque quiera no lo deshago,

me ahogo pero cuando puedo nado.

Estoy cansada de esta pesadilla en vida, intento encajar pero la sociedad margina.

no saben que he pasado, pero aún así opinan.

se que no vale nada pero a veces me lastima

cansada de estar agotada por tanta tristeza, triste de tanto estrés, me da vuelta la cabeza.

no paro de hacerme preguntas, buscando certezas.

y cuando más sufro es cuando encuentro respuestas.

no doy más.

Estoy cansada de ver mis heridas, cuando no las soporto, les aporto mi poesía.

aunque todo me cueste le agradezco a la vida.

porque aún estoy de pie, después de tantas caídas.

quiero quemar problemas y me termino quemando,

entonces los afronto, conviviendo y aceptando.

a veces estoy ida pero me sigo quedando, porque siempre hay un motivo para seguir brillando.

Me encuentro en una operación a corazón abierto y la cirujana soy yo, dejándome sobre la mesa operando mis propios fallos, dejando un pecho mal suturado y con el riesgo de abrirse al mínimo movimiento.

Todo arde, todo infecta y los recuerdos muchísimas veces vienen sin anestesia.

Las caídas, una intoxicación que me envenena todo el cuerpo.

Todo va a estar bien?

de hecho, lo estuvo alguna vez?

Todo va a estar bien, de hecho, lo está.

Considero que a veces para sanar tenemos que doler.

Y doler derivando en duelar,

duelar todo lo que nos acompleja y asesina el alma.

Duelar lo que nos rompe en mil pedazos.

Duelar soltando lo innecesario [...]

Duelar y seguir.

Duelar el duelo.

Duelo el dolor.

intento reparar constantemente cada herida transformando en arte lo ominoso y doloroso hasta que sane. Soy eso, y también soy todo esto: Soy sensibilidad extrema, soy palabras y poesía, soy la inspiración, soy musa, soy una canción, soy alas, soy ganas, soy creatividad, soy escalofríos, soy ríos, soy mares, soy sales, soy soles, soy nubes, soy aprendizajes, [...]soy algún género pero ninguno me define, soy arte arte arte, soy mi propia luz, soy mutación, soy rareza y maleza, soy enredadera, soy miel, pero sobre todo, soy mi creación más auténtica.

▶▶▶ Segunda jornada

Durante el último día del Foro se trabajó sobre recomendaciones para materializar las ideas que surgieron en la primera jornada en propuestas, herramientas y/o productos concretos para un abordaje integral de la salud mental. Los resultados fueron:

1. Guía de Primera Escucha para personal no especializado

// Se propone como una herramienta clara para **habilitar una primera escucha** no solo en el sistema de salud, sino también para otras personas que trabajen con Ayl.

// Esta guía debería tener como población destinataria a distintos **actores de la comunidad**: hospitales, escuelas, centros de salud, agentes intermediarias, usuaries y espacios comunitarios.

// Debe ser de **fácil lectura**, sin tantos tecnicismos ni muy extenso, atractivo, con ilustraciones. Es fundamental trabajar en su **accesibilidad** (con la posibilidad de un formato en braille o audiolibro) y **difusión** para que llegue a la mayor cantidad de agentes posible.

// Trabajarla desde una perspectiva de géneros y perspectiva juvenil. Que contemple la participación de les usuaries en sus propios procesos de cuidado así como que pase por una instancia de validación con adolescentes y jóvenes. Que tenga en cuenta los estigmas, prejuicios y tabúes comunes a todos los ámbitos.

// Servirá para gestionar espacios seguros de escucha activa, brindando herramientas concretas y orientaciones técnicas para la contención y abordaje psico-social de la salud mental adolescente y juvenil. Apuntando a correrse del enfoque de consulta individual, para proponer trabajos integrales con la familia y el entorno.

// Que sirva para concientizar en salud mental, **derribando estigmas y prejuicios** de los distintos agentes.

// Plantear su implementación desde acciones concretas, generar una estrategia de comunicación. Esta podría incluir difusión a través de festivales, aplicaciones, referentes barriales, Youtube, canales oficiales, redes sociales de organizaciones que participaron en su revisión y por parte de les mismos usuaries del sistema de salud.

Se propone un índice tentativo que incluya: el trabajo sobre estigmas en salud mental en distintos ámbitos; recursero con teléfonos y centros útiles que aborden la salud mental adolescente y juvenil; mapeo de acceso por provincias; abordaje de consumos problemáticos desde una perspectiva de cuidados; estrategias de abordaje comunitario y grupal; educación emocional; marco normativo sintetizado y accesible; dinámicas que habiliten el relato y la expresión de adolescentes y jóvenes.



2. Kit de Herramientas para el abordaje comunitario de la Salud Mental con Ayl

// Tomar de base el Kit “Experiencias para armar” de Salud Sexual. El objetivo del kit es la creación de una herramienta lúdica y didáctica para la realización de talleres en salud mental con adolescentes y jóvenes.

// Apuntar a romper tabúes, y derribar falsas creencias respecto a usuaries de salud mental, a repensar identificaciones y generar integración. Facilitar poner en palabras lo que nos pasa, porque lo que no se nombra no existe.

// Que sea una herramienta útil para trabajar en territorio, para trabajadores de la salud, para acciones estatales, para instituciones que trabajen la temática, etc. Que se pueda utilizar en foros y jornadas, en escuelas, en espacios públicos, en espacios barriales.

// Trabajar temáticas como: Salud Mental, Consumos, Violencias, abuso sexual, el suicidio, la depresión, TCA, padecimientos, falsas creencias y representaciones sociales, discapacidad.

// La propuesta es que el kit contenga un manual explicativo de cada juego.

// Plantear capacitaciones para talleristas. Incluir herramientas de sensibilización e identificación de padecimientos, recursos de distintas provincias para poder articular. Algunas organizaciones proponen sus propias herramientas para sumar al kit.

// Adaptar el material para que se pueda trabajar con personas con discapacidad, ej. braille, lectura fácil, texturas, etc.

Algunas de las propuestas:

- Tarjetas con falsas creencias/ mitos como disparadores.
- Representaciones sociales de “trastornos” para deconstruir ideas
- Cuentos/ Títeres/ Cerámica para poner en palabras las problemáticas.
- Trabajar en lugares públicos, como plazas. Experiencias que estimulen los sentidos para pensar en ponerse en el lugar del otro.
- Generar espacios sociales, para descomprimir resistencias, disminuir tabúes.
- QR con información, material de lectura en espacios públicos (paradas de colectivos, plazas, etc.)



3. Asesorías en Salud Integral en Escuelas Secundarias (ASIE) y espacios de escucha en ámbitos socioeducativos.

// Se discute alrededor de la estrategia de ASIE a partir de los datos de monitoreo que indican que el segundo motivo de consulta de los adolescentes refiere a estados de ánimo, malestar psicológico y autoestima.

// Fortalecer la estrategia de ASIE así como otros espacios de escucha en ámbitos socioeducativos. Reforzar el recurso humano y el presupuesto de la estrategia. Es necesario generar un puente entre el ámbito educativo y los recursos del sistema de salud para el acceso a la salud mental. Trabajar también con espacios comunitarios, por ejemplo clubes.

// Se requiere capacitación en salud mental para carreras universitarias y profesorado.

// Desarrollar sensibilización para docentes y familias para evitar la estigmatización y trabajar el acompañamiento.

// Articular los espacios como las Asesorías con estudiantes de profesorado y con residentes de Salud. Establecer rotaciones de residentes y concurrentes en ASIE.

// Participación de adolescentes y jóvenes en espacios como las Asesorías: articulación con centros de estudiantes y otros espacios de estudiantes. Generar estrategias de asesoramientos grupales entre pares y estudiantes promotores de salud.

// Crear espacios de escucha en todas las instituciones educativas. Que incluyan espacios entre pares y trabajo con equipo interdisciplinario. Se propone la creación de espacios de escucha en universidades, que estén coordinados por jóvenes capacitados que a su vez articulen con profesionales de equipos interdisciplinarios.

// Abordar la salud mental en espacios curriculares, generar momentos de escucha, tanto en materias relacionadas con la temática como en espacios de trabajo grupal. Se sugiere la posibilidad de incluir la salud mental como un lineamiento curricular de la ESI. Trabajar desde el arte y el deporte para favorecer la expresión de emociones.

// Promover espacios únicamente entre varones para generar reflexiones y convocarlos a las Asesorías y al sistema de salud.

// Incluir recorridos y mapeos barriales en cada Asesoría o espacios similares. Se recomienda que haya una cartelera con datos útiles e información cultural. Incluir materiales producidos por organizaciones de la sociedad civil.

// Afianzar la confidencialidad. Incorporar nuevas estrategias virtuales que favorezcan la confidencialidad y buzones como se utilizan actualmente en las ASIE. Se sugiere institucionalizar la atención virtual de las ASIE. Concientizar y capacitar acerca de ciberbullying.

// Establecer un flujograma de la atención en Salud Mental, a partir de la derivación desde ASIE, para evitar la fragmentación y la revictimización.



4. Red para la Promoción Comunitaria de la Salud Mental

// Red Federal de Salud Mental: Una articulación entre distintas instituciones que trabajan la salud mental de estas poblaciones. Se espera que la guía del punto 1 pueda tener una sección que detalle el trabajo de las organizaciones que participaron del encuentro del foro, así como también los recursos disponibles en los distintos territorios. Se reconoce la dificultad de la necesaria actualización de los recursos.

// Protocolo para situaciones de crisis en el abordaje comunitario. Surge a partir del análisis del trabajo de las organizaciones, las que no siempre pueden o saben reconocer cuándo es necesaria la intervención del sistema de salud. También se prevé que forme parte de la Guía del punto 1.

// Mapeo de recursos locales, provinciales y nacionales, necesario para formar la red mencionada en el primer punto de este apartado.

// Banco de proyectos. Se presentó la idea de generar una plataforma (puede ser una web o una carpeta virtual compartida en la que cada organización pueda alojar proyectos comunitarios para ser compartidos con otras instituciones). El objetivo es aunar esfuerzos y poder replicar experiencias exitosas.

// Curso de formación de promotores comunitarios de salud mental. Se demanda mayor formación en el trabajo de la promoción comunitaria. Se prevé que se utilicen las plataformas existentes de las distintas áreas de gobierno destinadas a tal fin, sobre todo las de Salud, tanto a nivel nacional, como los mecanismos educativos de los ministerios provinciales.

// Participación de adolescentes y jóvenes en la V Cumbre Mundial de Salud Mental, a realizarse en Argentina en 2023. En octubre de este año se llevará a cabo por primera vez en la Región el evento sobre salud mental más importante del mundo. Se prevé la participación de jóvenes, posiblemente presentando los resultados, y por qué no los productos de este Foro de Ideas.



5. Campaña comunicacional y Aplicación Móvil.

// Al debatir sobre la creación de una app, se concluyó en que si bien “no es una herramienta que les adolescentes usen”, podría crearse una con las siguientes características: que se pueda descargar; que tenga un formato amigable como un juego; que mapee espacios de salud, espacios culturales, organizaciones sociales, clubes, etc. con horarios y otra información de utilidad.

// En ese marco, se reforzó la urgente necesidad de utilizar y potenciar las redes sociales que más usan las adolescencias y juventudes (Instagram, Twitter, Tik Tok) para difundir información sin perder de vista otros medios tradicionales como la radio o materiales -prendedores, cintas, etc- para quienes no tengan acceso a internet -o tengan uno deficitario- o dispositivos.

// De cara a lo anterior, se propuso armar una red de referentes comunitarios que usen sus redes, publiquen historias, información y sus datos de contacto.

// Para lograr una comunicación más exitosa, propusieron armar equipos de promotorxs que usen sus redes para hacer difusión de información y promoción de la salud mental. Se requiere de financiación para que las organizaciones puedan llevarlo a cabo.

// Establecer que las estrategias y materiales comunicacionales sean accesibles, con propuestas pensadas desde y para las adolescencias y juventudes, con perspectiva de género y diversidades.

// Otro factor fundamental para una difusión de gran alcance será que participen adolescentes y jóvenes de diversas ciudades y localidades de todo el país -“y no solo de Buenos Aires”-.

// La información no tiene que abordar la salud mental desde la patología, sino desde la prevención, así como condiciones necesarias para el bienestar.

// Comunicar la información desde la prevención, con preguntas como: ¿Qué aspectos son necesarios para generar bienestar?

Se juntó la comunidad y la charla se puso grossa,

Necesitamos el cambio ante leyes anticuadas y horrosas,

He visto pibxs saliendo adelante escribiendo prosas,

Y con activismo político para cambiar las cosas.

A menudo hay que desestructurar para construir,

Más acceso a la salud mental y menos el tener que fingir...

Que todo está bien cuando eso no es así,

Y además en una sociedad de consumo debemos sobrevivir.

Entre fármacos, drogas legales, redes sociales,

Mucha información que no se tiene en cuenta en establecimientos institucionales,

Se puede con estrategias comunitarias como la red de pares,

Porque sabemos que los consumos se deben a factores multicausales.

No debe ser un privilegio acceder a la salud mental,

Debería ser para todos y con toda nuestra diversidad,

Romper con el estigma de que el fuerte está en soledad,

Pensemos integralmente con responsabilidad social.

Nuevas políticas públicas necesitamos que se entablen,

Y si, es necesario que los jóvenes hablen,

Pero hay algo que ser para nosotros inolvidable,

Que si de salud mental se trata, el estado tiene que hacerse responsable.

▶▶▶ El abordaje integral de la salud mental como política de Estado

A través del debate, de la construcción colectiva y del trabajo intergeneracional, se arribó a las conclusiones y recomendaciones presentadas en este documento. Estas fueron presentadas por participantes del Foro en el acto de cierre del mismo, realizado en el Salón de Pueblos Originarios de la Casa de Gobierno. Allí, autoridades nacionales y provinciales, especialistas en la temática, equipos técnicos y referentes de organizaciones de la sociedad civil escucharon en primera persona los análisis y las propuestas de los adolescentes y jóvenes. Asimismo, brindaron una devolución la ministra de Salud de la Nación Carla Vizzotti, la secretaria de Acceso a la Salud, Sandra Tirado, la directora nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos, Mariana Moreno, el director de Adolescencias y Juventudes, Juan Carlos Escobar, y la directora ejecutiva del Instituto Nacional de Juventudes, Julia Epstein, quienes en conjunto se comprometieron a trabajar en la concreción de las propuestas presentadas. Los adolescentes y jóvenes agradecieron la posibilidad del encuentro federal, resaltaron la importancia de trabajar de manera grupal y conjuntamente con profesionales y técnicos del Ministerio. También mencionaron la importancia de pensar todes juntas y expresaron sentirse motivades por la posibilidad de cambios y la esperanza de mejoras en el sistema de salud a partir del paradigma de lo comunitario.

En ese sentido, cabe destacar que la participación de adolescentes y jóvenes es un derecho humano: la posibilidad de participar promueve el acceso a otros derechos. La participación en el ámbito de la salud implica escuchar y considerar plenamente sus ideas, preocupaciones, perspectivas y propuestas. Incluir sus voces sobre la temática de salud mental implica propiciar espacios de intercambio y diálogo que garanticen una participación informada y efectiva, la cual permita que sean interlocutores activos en el proceso de diseño e implementación de políticas sobre la salud y el bienestar. Con este objetivo como horizonte es que hemos llevado adelante este Foro de Ideas para el Abordaje de la Salud Mental con Adolescentes y Jóvenes.

A partir de esto, se pudo visibilizar la necesidad de superar la perspectiva adultocéntrica en el abordaje de la salud integral, identificar las dificultades a la hora de contar con una escucha activa. Se ubica además la necesidad de aumentar la difusión de las acciones intersectoriales dirigidas a adolescentes y jóvenes, plantear la importancia de desarmar la estigmatización en salud mental y de incorporar un enfoque de género y diversidad en el proceso de atención. En ese sentido, las principales demandas del Foro se focalizaron en la capacitación a equipos que trabajen con adolescentes y jóvenes, la incorporación del abordaje de la salud mental en la ESI, el fortalecimiento del trabajo interministerial, la generación de espacios de escucha activa para adolescentes y jóvenes, así como también espacios artísticos y culturales junto con la difusión de recursos útiles, la visibilización de problemáticas de la población travesti trans y de acciones de prevención de la violencia de género, particularmente en el ámbito digital, la orientación sobre el tratamiento de temas de salud mental en los medios de comunicación, la necesidad de campañas de concientización en la temática y la promoción de redes de pares que incluyan a las familias.

Los aportes realizados por adolescentes y jóvenes son muy importantes porque su conocimiento permite profundizar políticas actuales y diseñar nuevas en salud mental que respondan a sus necesidades.

A su vez, el Foro permitió tomar conocimiento de las distintas iniciativas llevadas a cabo por las comunidades en sus territorios para abordar **la salud mental**, propiciando una mejor articulación entre estas y las políticas públicas implementadas desde el Estado. Es preciso que todos los servicios y efectores que conforman el sistema sanitario trabajen de manera integrada para lograr la efectiva inclusión de acciones de promoción, prevención y atención de la Salud Mental. La salud mental desde una perspectiva de derechos, enfoque comunitario, libre de violencias y desde el respeto de las diversidades, resulta una prioridad en el marco del complejo proceso de recuperación del bienestar psicosocial y del fortalecimiento de los lazos comunitarios.

Actualmente, el Estado Nacional desarrolla la **Estrategia Federal de Abordaje Integral de la Salud Mental** que promueve la articulación de las redes locales, regionales y nacionales para fortalecer los servicios de salud mental con base en la comunidad y promover líneas específicas de acción respecto de la accesibilidad al sistema de salud, el acompañamiento de situaciones de padecimiento psicosocial y de salud mental, a través de la implementación de políticas públicas destinadas al cuidado y atención de la salud mental de la población para todas las etapas de la vida.

De esta manera, se espera que el Foro de Ideas haya sido la antesala para la concreción de las propuestas de sus protagonistas y que éstas puedan ser desarrolladas y promovidas tanto por los distintos organismos públicos como por las propias instituciones de salud y organizaciones comunitarias que participaron de la experiencia.

10 IDEAS COMO RESULTADOS DEL FORO

1.

La elaboración de guías de primera escucha para distintos actores sociales.

2.

La profundización de la estrategia de Asesorías de Salud Integral en Escuelas y Espacios Socioeducativos.

3.

La difusión de la línea nacional 0800 para urgencias y crisis en salud mental y la institución de líneas provinciales.

4.

Espacios de formación para profesionales, técnicos y promotores de salud mental y salud mental comunitaria.

5.

La creación de nuevos espacios de escucha y dispositivos comunitarios de acompañamiento.

6.

El abordaje de las problemáticas del suicidio y los consumos.

7.

La elaboración de un kit de herramientas didácticas para el abordaje comunitario de la salud mental.

8.

El armado de una red federal de salud mental comunitaria.

9.

La difusión de una campaña comunicacional nacional sobre salud mental enfocada en adolescentes y jóvenes.

10.

El compromiso de incluir en las políticas públicas destinadas a los adolescentes y jóvenes lo trabajado y expuesto en el foro. Además que se incluya a las adolescencias y juventudes en la V Cumbre Mundial de Salud Mental.

▶▶▶ Anexo: Instituciones que participaron en el Foro de Ideas

- ◆ Agencia de Juventud - Trelew
- ◆ Amnistía Internacional Argentina
- ◆ Asociación Caminos de Esperanza
- ◆ Asociación Ciclo Positivo
- ◆ Asociación MANOS
- ◆ Asociación para el Desarrollo de la Educación Especial y la Inclusión (ADEEI)
- ◆ Asociación solidaria Luz de Esperanza
- ◆ Buscando la Salida
- ◆ Cable A Tierra
- ◆ CCNI “Autopista y los Niños” en barrio Autopista Sur
- ◆ Centro de escucha - Tod@sBienvenid@s
- ◆ Centro de escucha - Tu compinches
- ◆ Centro de Estudiantes de la Escuela 4-004
- ◆ Mercedes Álvarez de Segura - San Rafael, Mendoza
- ◆ Colectivo de Reflexión sobre los Consumos - Fundación Igualdad
- ◆ Comisión de Salud y Discapacidad del CED - UNR
- ◆ Consejo Consultivo Adolescente de Chaco
- ◆ Consejo de Jóvenes de CPC Empalme Córdoba
- ◆ Consejo Juvenil de la Universidad del Chubut
- ◆ Cooperativa Nikemen
- ◆ Cruz Roja Argentina
- ◆ Departamento de Juventudes - Allen
- ◆ Dirección Provincial de Juventudes de Mendoza
- ◆ Empoderar para transformar
- ◆ Equipo del Hospital Infanto Juvenil “C. Tobar García”
- ◆ Escuela provincial de folklore - Movimiento Scouts
- ◆ Federación Argentina de Instituciones de Ciegos y Ambliopes (FAICA)
- ◆ Federación Argentina de Médicos Generalistas (FAMG)
- ◆ Federación de centros de estudiantes secundarios - Formosa
- ◆ Federación de Estudiantes Secundaries (FES) - Bahía Blanca
- ◆ Forum Infancias - Misiones
- ◆ Frente Integrador Estudiantil - Trelew
- ◆ Frente Universitario por el Bienestar Estudiantil
- ◆ Fundación Ayudándonos
- ◆ Fundación Bellamente
- ◆ Fundación Kaleidos
- ◆ Fundación Líderes de Ansenuza
- ◆ FUSA AC
- ◆ Identidad A.C
- ◆ Instituto Nacional de Juventudes (INJUVE)
- ◆ Intercambios AC
- ◆ Jóvenas Latidas
- ◆ La Casona

- ◆ Lobo Suelto Secundarios
- ◆ Mesa de Abordaje de la Problemática del Suicidio - Bahía Blanca
- ◆ Motorpsico - La Mella
- ◆ Moviendo Trans
- ◆ Ni un pibe menos por la droga
- ◆ No te sientas zarpado - Intercambios AC
- ◆ Nuestramérica.
- ◆ Observatorio de Familias y Juventudes de la Honorable Cámara de Diputados de la Nación
- ◆ Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS Argentina)
- ◆ Organización "Vence al Tiempo"
- ◆ Programa del Sol
- ◆ Proyecto "Convergente Divergente" - Fundación Tramarte
- ◆ Proyecto MAP
- ◆ Red Argentina de Jóvenes y Adolescentes Positivos
- ◆ Red Puentes "Biblioteca Popular La Favorita"
- ◆ RedNac de Adolescentes por los Derechos Sexuales y Reproductivos
- ◆ Scholas Ocurrentes
- ◆ Scouts de Argentina
- ◆ Sede de Centros de Estudiantes Secundarios "María Claudia Falcone" - Río Grande
- ◆ Servicio de Psicopedagogía Clínica (UBA)
- ◆ Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil (SAGIJ)
- ◆ Sociedad Argentina de Salud Integral en las Adolescencias (SASIA)
- ◆ Sociedad Argentina Pediatría (SAP)
- ◆ Subsecretaría de Juventudes - Gobierno de TDF AIAS
- ◆ Tekoporã. Salud Comunitaria
- ◆ Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
- ◆ UNICEF

CONSAJU
CONSEJO ASESOR DE SALUD
ADOLESCENTE Y JUVENIL



Ministerio de Salud
Argentina

*primero
la gente*