



Salud mental es cosa de todas y todos

Kit para talleres con adolescentes y jóvenes



Salud mental es cosa de todas y todos

Kit para talleres con
adolescentes y jóvenes

Buenos Aires
2023

Salud mental es cosa de todas y todos: kit para talleres con adolescentes y jóvenes

OPS/ARG/DHE/23-0002

© Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud de la Nación e Instituto Nacional de Juventudes, 2023

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Atribución-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de *Creative Commons* ([CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)).



Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de *Creative Commons* y se cite correctamente, como se indica más abajo. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Ministerio de Salud de la Nación y/o el Instituto Nacional de Juventudes (INJUVE) respaldan una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS, del Ministerio de Salud de la Nación o del INJUVE.

Adaptaciones: si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: “Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), del Ministerio de Salud de la Nación y del Instituto Nacional de Juventudes (INJUVE). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS, el Ministerio de Salud de la Nación y/o del INJUVE”.

Traducciones: si se hace una traducción de la obra, debe añadirse, junto con la forma de cita propuesta, la siguiente nota de descargo: “La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), del Ministerio de Salud de la Nación y/o del Instituto Nacional de Juventudes (INJUVE). La OPS, el Ministerio de Salud de la Nación y el INJUVE no se hacen responsables del contenido ni de la exactitud de la traducción”.

Cita propuesta: Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud de la Nación e Instituto Nacional de Juventudes. Salud mental es cosa de todas y todos: kit para talleres con adolescentes y jóvenes. Buenos Aires; 2023. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Datos de catalogación: Datos de catalogación: pueden consultarse en <http://iris.paho.org>, <https://www.argentina.gob.ar/salud> y <https://www.argentina.gob.ar/jefatura/instituto-nacional-de-juventud>.

Derechos y licencias: Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/es/publicaciones/permisos-licencias.

Materiales de terceros: si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, como cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales: las denominaciones empleadas en esta publicación, y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene, no implican por parte de la OPS, el Ministerio de Salud de la Nación y/o el INJUVE, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS, el Ministerio de Salud de la Nación y/o el INJUVE los aprueben o recomienden con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS, el Ministerio de Salud de la Nación y el INJUVE han adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS, el Ministerio de Salud de la Nación y/o el INJUVE podrán ser consideradas responsables de daño alguno causado por su utilización.

Índice

1. Introducción	1
2. Marco conceptual	3
2.1. Adolescencias y juventudes	4
2.2. Salud integral	6
2.3. Salud mental	7
2.4. Problemáticas priorizadas	11
10 conceptos clave	16
3. Metodología de taller	19
3.1. Rol de las personas facilitadoras	21
3.2. Análisis del contexto	26
3.3. Planificación de las actividades	27
3.4. Divisores para separar en subgrupos	29
10 conceptos clave	32
4. Situaciones emergentes	35
5. Dinámicas	39
5.1. Dinámicas de inicio	41
Completando ando	42
¡Pim, pum, pam!	44
Llegó carta para...	46
Juntas a la par	48
Una imagen con tus palabras	50
5.2. Dinámicas de desarrollo	53
Busquémosle la vuelta	54
Pre Pong	58
Historias para armar	62
3, 2, 1, ¡tiempo!	64
Dígalo con emoción	66
El juego de las decisiones	68
Kermés de la salud mental	80

5.3. Dinámicas de cierre	85
Contalo al vuelo	86
¿Posteamos algo?	88
Si este taller fuera	89
Armemos una campaña.....	90
Yo también.....	92
6. Instrumento de evaluación.....	93
6.1. Analizar lo hecho	94
7. Recurso.....	101
7.1. ¿Cómo construirlo?.....	102
7.2. Recursos para profundizar.....	106
7.3. Otros materiales para el armado de talleres.....	113
Bibliografía.....	114
Manuales, informes y otras publicaciones.....	114
Marco normativo	117
ANEXO: recursos para dinámicas.	121

Equipo de trabajo

Coordinación general: Belén Picoy y Lucas Grimson.

Coordinación gráfica: Jéssica Savelski y Marina Bilesio.

Elaboración de contenidos: Belén Picoy, Eugenia Soubies, Lucas Grimson, Marina Bilesio, Alexia Nowotny, Agustina Suleiro, Camila Dmitruk, Daniela Oliveri, Jéssica Savelski, Jéssica Farías, José González, María Padrones, Matías Muñóz, Máximo Martínez, Ofelia Musacchio, Sol Schneer, Noelia Miceli, Guadalupe Irisarri, Marisa Fuentes.

Revisión: Juan Carlos Escobar, Jimena López, Fátima Monti, Anahí Mora, Magalí Dubín, Juan Rovoira (DIAJU), Mariana Moreno, Natalia Schmeil, María Paz Infanti, Verónica Cabral, Emilia Mouchet y Adriana González (DNAISMyCP), Aldana Martino, Flavia Geminiani, Diego Clemente y Stefani Vicente (INJUVE); y Daniela Giacomazzo, Narena Ayala, Liliana Urbina, Cecilia Marzoa, Oscar San Roman, Sonja Caffé y Matias Irarrazaval (OPS).

Edición: Guadalupe Rodríguez.

Diseño: Estefanía Jiménez. Con colaboración de Luciano Loiacono, Nicolás Adorna y Fernando Gómez (INJUVE).

Ilustraciones: Emiliano Saa.

Pista instrumental: Sofía Devolder AKA Sistta Beats.

Diciembre 2023

Autoridades

Presidente de la Nación

Alberto Fernández

Vicepresidenta de la Nación

Cristina Fernández de Kirchner

Ministra de Salud de la Nación

Carla Vizzotti

Secretaria de Acceso a la Salud

Sandra Marcela Tirado

Subsecretario de Estrategias Sanitarias

Juan Manuel Castelli

Director Nacional de Abordaje por Curso de Vida

Marcelo Bellone

Director de Adolescencias y Juventudes

Juan Carlos Escobar

Instituto Nacional de Juventudes (INJUVE)

Directora Ejecutiva

Julia Epstein

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Director

Jarbas Barbosa

Representante de OPS/OMS en Argentina

Eva Jané Llopis

Agradecimientos:

A la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos (DNAISMycP), al Instituto Nacional de Juventudes (INJUVE) y a todas las personas que colaboraron con su tiempo y sus experiencias:

- Consejo Asesor de Salud Adolescente y Juvenil (CONSAJU) y su Comisión de Salud Mental.
- Participantes del Foro de Ideas para el Abordaje de la Salud Mental con Adolescentes y Jóvenes.
- Red de referentes provinciales de Salud Integral Adolescente.
- Lucía Schiariti (creadora de "El juego de las decisiones").
- Equipo de asesorxs del Plan ENIA de Santiago del Estero, Chaco y Catamarca.
- Escuela Media N.º 23 del Municipio de Morón, provincia de Buenos Aires.
- Dirección de Niñez y Adolescencias del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.
- Dirección de Salud Integral de la Mujer del Ministerio de Salud de la Provincia de Santiago del Estero.
- Área de Adolescencias y Juventudes de la Provincia de Santiago del Estero.
- Oratorio Don Bosco, provincia de Santiago del Estero.
- Colegio de la Universidad Nacional de La Pampa.
- Programa provincial de Salud Integral en la Adolescencia, de la Provincia de La Pampa.
- Programa Provincial de Salud Integral de la Adolescencia de la Provincia de Chaco.
- Programa Provincial de Salud Integral de la Adolescencia, de la Provincia de Catamarca.
- Escuela Secundaria N.º2 Clara J. Armstrong, Provincia de Catamarca.
- Constanza Leone y Laura Lemura, Grupo de Trabajo sobre Derechos Sexuales y Reproductivos y Personas con Discapacidad de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva.

1. Introducción

En el año 2020, desde la Dirección de Adolescencias y Juventudes del Ministerio de Salud de la Nación (DIAJU) se creó el Consejo Asesor de Salud Adolescente y Juvenil (CONSAJU)¹, un espacio de participación comunitaria que tiene como objetivo asesorar a la DIAJU y al Ministerio en las políticas públicas destinadas a adolescencias y juventudes, y que está conformado por representantes adolescentes y jóvenes de organizaciones de la sociedad civil de todo el país, asociaciones de profesionales, sociedades científicas y agencias del sistema de Naciones Unidas.

Una de las primeras acciones del CONSAJU fue la elaboración de un Primer Diagnóstico Federal (2021) sobre el acceso a la salud de las adolescencias y juventudes: una de las principales preocupaciones fue la salud mental. No solo se plantearon problemáticas en su abordaje en torno a “la necesidad de apuntalar la prevención y las prácticas de autocuidados de la población”, “las desigualdades en el acceso” y “la necesidad de espacios de escucha y reflexión” sino que también fue una temática transversal a todas las demás, vinculadas con educación, consumos, salud sexual, violencias y salud comunitaria.

A instancias del CONSAJU, durante el año 2022 se organizó el Foro de Ideas para el Abordaje de la Salud Mental con Adolescentes y Jóvenes, apuntando a iniciar una red dinámica, diversa y de intercambio en donde se pudiera diagnosticar y pensar estrategias para planificar con adolescentes y jóvenes políticas para mejorar el acceso a la salud mental de esta población. Allí, se planteó la necesidad de contar con materiales actualizados y focalizados en la promoción en ámbitos comunitarios, y se concluyó en la necesidad de elaborar un kit de herramientas para desarrollar talleres que apunten a producir cuidados en salud mental, abordando las problemáticas de manera integral, con enfoque de derechos y perspectiva comunitaria.



¹[Resolución 1527/2020 del 21/09/2020.](#)

El proceso iniciado con el Foro de Ideas empezó a tomar forma durante la 9.ª Sesión Ordinaria del CONSAJU y Encuentro Nacional de Referentes Provinciales de Salud Integral de Adolescencias², realizado en mayo de 2023, en el que a partir de propuestas del equipo de la DIAJU se delinearón los contenidos y las características de las dinámicas que forman parte de este kit. Para ello se contó con el aporte de experiencias desarrolladas por equipos de salud, docentes y organizaciones de la sociedad civil de diferentes jurisdicciones del país.

El desarrollo estuvo a cargo de la DIAJU junto con la OPS, en articulación con la Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos y el Instituto Nacional de Juventudes (INJUVE). El proceso incluyó distintas instancias de validación de las dinámicas con adolescentes y jóvenes de diferentes edades y provincias, en distintos contextos.

Para la elaboración y redacción de este material se procuró favorecer el uso de un lenguaje no sexista e inclusivo que permitiera tensionar la preponderancia del género masculino, así también como el binarismo masculino y femenino. En ese sentido, optamos por la utilización de construcciones lingüísticas y términos no excluyentes, que abonen al reconocimiento de la diversidad sexual y de género, como por ejemplo anteponer la palabra “persona” en lugar de usar el genérico masculino.

Les invitamos a recorrer este material, apropiarse de él, adaptarlo, hacerlo accesible según las circunstancias y sobre todo, ponerlo en práctica, con el convencimiento de que aportará al trabajo diario en distintos ámbitos por los que transitan adolescentes y jóvenes, y a través de las dinámicas lúdicas promover su salud mental y su bienestar.



²[Foro de Ideas para el Abordaje de la Salud Mental con Adolescentes y Jóvenes.](#)

The background of the slide is a solid purple color with a repeating pattern of white speech bubbles. Each bubble contains three small white dots, representing a message or conversation. The bubbles are scattered across the entire page, creating a textured, communicative background.

2. Marco conceptual

2.1. Adolescencias y juventudes

Existen variadas definiciones sobre estas etapas de la vida, que cambian según las disciplinas, las épocas y los contextos. Por ejemplo, el Código Civil y Comercial define a la adolescencia como el período comprendido entre los 13 y los 18 años, momento en que se adquiere la mayoría de edad; mientras que para la Organización Mundial de la Salud (OMS)³, es la etapa entre los 10 y los 19 años, en la que tiene lugar un rápido crecimiento físico, cognoscitivo y social, y esto influye en cómo les adolescentes se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno. Además, se denomina “adolescencia temprana” al momento entre los 10 y 14 años; y “adolescencia tardía”, entre los 15 y 19 años. En ese mismo marco, se consideran jóvenes a las personas de 15 a 24 años (DIAJU 2023).

Sin embargo, las condiciones sociales, económicas, políticas, culturales y comunitarias son diversas en cada contexto. Por eso, sería una simplificación concebir la adolescencia y la juventud como fenómenos uniformes y universales, que ocurren del mismo modo en todas las personas. De igual manera, sería reduccionista anclarlas en categorías fijas solo por la edad.

Para dar cuenta de esta diversidad es conveniente usar el plural: **adolescencias y juventudes**. Rastrear sus itinerarios y trayectorias de vida, contemplando sus marcos sociohistóricos y comunitarios, sus diferencias e inequidades, permite comprender y abordar sus especificidades en el presente.

En contraposición con perspectivas tutelares, que ubican a las adolescencias y juventudes como períodos de transición, poniendo el foco en la adultez y el valor en “el futuro”, o como etapas problemáticas y disruptivas, el marco normativo vigente en el país reconoce a adolescentes y jóvenes como sujetos de derecho, ciudadanos y actores estratégicos, con autonomía para tomar decisiones.

La autonomía progresiva es uno de los principios que rige el efectivo cumplimiento de los derechos de cada adolescente. Ejercer la **autonomía** significa poder tomar decisiones. Es una de las muchas habilidades que comienzan a desarrollarse durante la niñez y continúan en las siguientes etapas de la vida. No necesariamente guarda relación con la edad⁴, pero sí con distintas características individuales y del entorno (familia, educación, cultura, etc.).



³Para más información, ver salud del adolescente en el sitio de OMS.

Por eso, cada persona desarrolla esta habilidad de manera diferente. La autonomía se constituye en un articulador entre habilidades, competencias, conocimientos y el ejercicio progresivo de los derechos.

En relación a la autonomía, resulta fundamental tener en cuenta a adolescentes y jóvenes con discapacidad⁵, que muchas veces ven vulnerado su derecho a la participación plena y en igualdad de condiciones que el resto de las personas. Para que esto sea posible, es necesario generar medidas de accesibilidad, es decir, que permitan su participación con la mayor autonomía posible, tendiendo al diseño universal⁶.

Por su parte, el enfoque del curso de vida entiende a las comunidades y sus integrantes como un todo, y a sus vidas y su salud como un trayecto continuo, donde lo que sucede en un momento se ve afectado por lo que sucedió antes y, al mismo tiempo, dejará huellas para el futuro. Este enfoque permite abandonar la idea de las adolescencias y juventudes como períodos de transición⁷.

Es fundamental, entonces, garantizar el derecho a la participación de las adolescencias y juventudes en el diseño y la implementación de políticas y estrategias integrales, reconociéndolas como sujetos de derechos, situadas en contextos sociohistóricos específicos y con capacidades para intervenir protagónicamente en su presente.



⁴ Para ayudar en la determinación del grado de consolidación de la autonomía, las normas establecen edades en las que se presume que no se requiere acompañamiento: se trata de indicaciones y no de límites rígidos para el acceso a derechos (DIAJU 2023: 25).

⁵ La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad entiende a la discapacidad desde una perspectiva social. Las barreras en el entorno generan la imposibilidad de la participación plena de algunas personas. En su art. 1 señala: “Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.

⁶ Hace referencia al diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación. No excluye las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten.

⁷ Según OPS y OMS: “El enfoque del curso de vida nos permite comprender mejor cómo se perpetúan y transmiten las inequidades sociales en salud, y cómo se pueden mitigar o aliviar a lo largo de las generaciones”.

2.2. Salud integral

La salud es un proceso dinámico, en movimiento, que no se refiere solo a lo físico ni a la ausencia de enfermedad. Tampoco se trata de una relación unicausal entre fenómenos biológicos y responsabilidades individuales.

La **salud integral**, entendida como un proceso físico, mental y social, tiene que ver con cómo vive cada persona, sus gustos, aspiraciones, preocupaciones, su historia de vida, su entorno. Es una realidad social y cultural; un campo en tensión donde se juegan diversas dimensiones que la atraviesan y la construyen constantemente.

El reconocimiento de la salud como derecho humano pone de manifiesto la estrecha relación entre esta y las condiciones sociales y económicas, el entorno físico y los estilos de vida individuales. Considerar los determinantes sociales de la salud⁸ implica incorporar las condiciones de vida de las poblaciones incluyendo la dimensión de equidad.

En este marco, la **promoción de la salud** se posiciona como un enfoque y una práctica integral. A diferencia de la prevención, que hace eje en la enfermedad y, por eso, es una acción que en general desarrolla el sector sanitario, la promoción hace eje en la salud, es decir, está direccionada al conjunto de los componentes de la vida que generan salud. Por lo tanto, se corre de lo estrictamente médico-asistencial para involucrar a diversos actores de la comunidad en la producción de conocimientos y prácticas interdisciplinarias, intersectoriales y en red.

Al mismo tiempo, incorpora la **perspectiva de la vulnerabilidad** que al incluir dimensiones colectivas y contextuales permite analizar los problemas de salud desde una mirada compleja, multicausal⁹. De este modo, se diferencia del enfoque de riesgo, que se basa en la probabilidad de que ocurra un fenómeno



⁸La OMS define los determinantes sociales de la salud como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen”, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana, como sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales, y sistemas políticos. Estas condiciones pueden ser altamente inequitativas y dar lugar a diferencias en los resultados en materia de salud.

⁹“Las situaciones de vulnerabilidad social constituyen el resultado del debilitamiento o ruptura de la red de relaciones familiares, comunitarias y sociales, de la fragilidad institucional y de la precarización e inestabilidad laboral. Podemos concluir que cualquier situación que atente contra derechos humanos fundamentales configura una situación de vulnerabilidad y por ende de riesgo para personas, grupos y comunidades”(DNSMyA 2014).

en función de la exposición a determinados factores de riesgo, relacionados con diferentes comportamientos de riesgo. La vulnerabilidad, en cambio, no se explica únicamente por el comportamiento de las personas o del grupo de pertenencia. En este sentido, facilita el trabajo ante escenarios donde interactúan múltiples dimensiones de manera dinámica y variable.

El enfoque de promoción de la salud integral, además, prioriza la participación activa de las personas en los procesos de salud; las opiniones de adolescentes y jóvenes deben ser escuchadas y tenidas en cuenta. Son quienes tienen la mejor comprensión acerca de sus propias realidades, necesidades y deseos, y pueden comprometerse activamente en las decisiones que afectan su vida. Incluirles permite que las intervenciones respondan a sus necesidades reales y les empodera para la exigibilidad de sus derechos. La participación comunitaria es un eje clave en el acceso al ejercicio de su salud; promoverla es, también, promover el ejercicio de la ciudadanía (DIAJU 2023, fasc. 7).

2.3. Salud mental

¿Qué entendemos por salud mental?

La Ley Nacional N.º 26.657¹⁰ en su art. 3 define a 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”. En línea con el concepto de salud integral desarrollado en el apartado anterior, esta definición abandona la idea de la salud mental como lo opuesto a la enfermedad para entenderla como un proceso determinado por múltiples componentes, dando cuenta de su complejidad. De este modo, ubica los fenómenos de salud en una perspectiva histórica, rompiendo la disociación entre lo individual y lo social, y vincula la salud mental con la garantía de derechos.



¹⁰ Sancionada y promulgada en 2010, establece que las personas con padecimiento mental son sujetos de derechos. Además insta al Estado a generar políticas públicas centradas en las personas y en sus contextos, promueve el desarrollo de un sistema de atención en salud mental con base comunitaria a partir del trabajo intersectorial y el fortalecimiento del primer nivel de atención, acompañado de la transformación de las prácticas centradas en los servicios, para pasar a prácticas comunitarias que favorezcan la participación social y garanticen la plena inclusión.

En este sentido, también asegura el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas y el pleno goce de los derechos humanos de aquellas con padecimiento mental. Por estas razones, entre otras, esta ley es un posicionamiento que implica superar los modos de pensamiento hegemónicos:

“La implementación de la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 requiere de un cambio en la forma de ver, pensar y abordar al padecimiento mental, es decir, de un cambio de paradigma en la concepción de Salud Mental: pensar a las personas con padecimiento mental como sujetos de derecho, y no como pacientes a rehabilitar o como objetos de tutela o caridad; partir de la presunción de que son personas capaces, de que pueden expresar preferencias y participar en las decisiones acerca de sus vidas y de sus tratamientos; entender que son personas que gozan del derecho a vivir en la comunidad y a participar de la vida social y política en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos” (ADESAM 2017).

¿Por qué hablamos de padecimientos y no de enfermedades?

El desplazamiento del eje desde la enfermedad hacia la salud llevó a introducir el concepto de **padecimiento mental**¹¹. Este da cuenta de las problemáticas de salud mental ya no como enfermedades o estados inmodificables (art. 7), sino como situacionales, transitorias y multidimensionales. Esto implica que los padecimientos mentales no definen al ser, sino que describen un estado en el que intervienen múltiples dimensiones en un momento determinado.

La finalidad de diagnosticar o nombrar padecimientos es favorecer abordajes pertinentes que posibiliten una mejor salud y mayor inclusión social, además de poder visibilizar y abordar situaciones complejas.

Siguiendo esta perspectiva, los diagnósticos no deben convertirse en una etiqueta identificadora de por vida (art. 7) sino que deben ser situacionales. En niños, adolescentes y jóvenes son siempre transitorios.

Además, se debe considerar la complejidad de los padecimientos. Los diagnósticos realizados en base a una única dimensión (por ejemplo, indicadore



¹¹ Según el art. 1 del Decreto 603/13, que reglamenta la Ley de Salud Mental, es: “Todo tipo de sufrimiento psíquico de las personas y/o grupos humanos, vinculables a distintos tipos de crisis (previsibles o imprevistas), así como a situaciones más prolongadas de padecimientos (trastornos y/o enfermedades), proceso complejo determinado por múltiples componentes”.

del comportamiento), descontextualizada de las situaciones de la vida de las personas, son reduccionistas¹² y pueden generar intervenciones que atentan contra los derechos humanos y los derechos a la salud mental.

En ocasiones, los diagnósticos descontextualizados y las conceptualizaciones arcaicas de las problemáticas de salud mental favorecen la aparición de **estigmas**, entendidos como actitudes o comportamientos negativos hacia las personas tales como marcas o etiquetas que las excluyen e intentan disminuir su valor en el grupo social al que pertenecen. Todas las personas tienen derecho a no ser identificadas ni discriminadas por un padecimiento mental actual o pasado.

La utilización masiva de categorías diagnósticas trae como consecuencias la **patologización y la medicalización de la vida:**

“Algunos discursos ligados a lo biológico reducen la enfermedad a la unicausalidad, 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 (...) 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” (Caja de herramientas para talleres con jóvenes, PBA).



¹² “Los diagnósticos no pueden reducirse a la toma de inventarios o tests, y deben ser realizados por profesionales con incumbencias para ello, sobre la base de evaluaciones interdisciplinarias e integrales que atiendan a la singularidad de cada NNyA y su contexto. El uso equivocado de herramientas de sospecha o pesquisa como sinónimo de un diagnóstico en salud mental constituye un error de la práctica” (CONISMA, Ministerio de Educación y Ministerio de Salud 2014).

Los diagnósticos mal infundados pueden resultar estigmatizantes y favorecer la exclusión dado que las personas se definen por una etiqueta o trastorno, deviniendo esto en abordajes inadecuados.

¿Qué entendemos por abordaje comunitario de la salud mental?

El fortalecimiento de la salud integral en las adolescencias y juventudes implica abordar la salud mental desde el paradigma de derechos y la perspectiva comunitaria, superando el modelo tutelar y asilar. Este último se asienta en la idea de que las personas con padecimiento mental son peligrosas y/o están en peligro y, por lo tanto, deben ser encerradas, apartadas de la comunidad. Así, las entiende como objetos pasivos de tratamiento y al hospital psiquiátrico, como su espacio de atención.

La **perspectiva de salud mental comunitaria**, en cambio, entiende que los padecimientos no están separados de la comunidad donde se vive. Esto no significa que pierda de vista la singularidad del malestar, sino que toma en cuenta su dimensión colectiva: reconoce a la comunidad como parte del proceso de determinación de la salud mental y, al mismo tiempo, como ámbito de abordaje de los padecimientos¹³.

De este modo, promueve una modalidad de abordaje que se centra en la persona y su contexto, y se orienta al reforzamiento de los lazos sociales. En este marco, considera que la salud mental debe ser promovida y protegida en el mismo lugar donde las personas desarrollan su vida cotidiana. Por eso, se propone un abordaje desde equipos interdisciplinarios territoriales.

La complejidad del abordaje de la salud mental desde el modelo comunitario requiere una reflexión permanente sobre la propia práctica. Supone reconocer que ninguna disciplina es suficiente en sí misma, lo que pone de manifiesto la necesidad de trabajar de manera interdisciplinaria, integrando diversas teorías, metodologías, experiencias y saberes de diversos ámbitos. Supone, también, traspasar los muros institucionales para revalorizar los aportes que cada sector puede realizar en la implementación de abordajes integrales:



¹³ “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 orientará al reforzamiento, restitución o promoción de los lazos sociales” (art. 9 de la Ley Nacional de Salud Mental).

“El Modelo de Atención Comunitario se caracteriza por la apertura e integración de las prácticas institucionales a las redes de servicios socio-sanitarias con base territorial; con el objetivo de promover y garantizar el proceso de inclusión social. Comprende el desarrollo y/o fortalecimiento de servicios comunitarios sustitutivos del modelo asilar, la coordinación con recursos humanos no convencionales durante el proceso de atención e inclusión social, y la adopción de prácticas de salud acordes con el respeto y garantía de los Derechos Humanos” (Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones 2013).

En definitiva, se trata de construir redes de cuidados ancladas en la realidad de cada territorio, en las historias personales y de las comunidades; historias que han de ser alojadas para la restitución y el fortalecimiento del lazo social.

2.4. Problemáticas priorizadas

Este **kit de talleres** fue propuesto y diseñado para promover la salud mental de adolescentes y jóvenes de manera integral y no en función de padecimientos específicos. Sin embargo, se propone priorizar las siguientes problemáticas entendiéndolas como complejas, multideterminadas, que requieren el aporte y la articulación de todos los actores de la comunidad.

Violencia autoinfligida en adolescencias y juventudes: suicidio y autolesiones¹⁴

La violencia¹⁵ abarca una amplia gama de situaciones que van más allá del acto físico, suceden en diversos ámbitos, involucran a múltiples actores e incluyen un extenso repertorio de consecuencias.

La violencia no es un hecho natural, es una construcción social e histórica, una forma aprendida de relacionarse que no se explica por una sola causa. En cambio, intervienen factores individuales, relacionales, sociales, culturales y comunitarios.



¹⁴ Para profundizar en la temática, ver: DIAJU, SAP, UNICEF (2021) y DIAJU (2023).

¹⁵ La OMS define a la violencia como “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (OPS y OMS 2003).

Ante la diversidad de manifestaciones que comprende el concepto, es conveniente hablar de violencias, en plural.

Uno de los criterios que propone la OMS para su clasificación es según el autor del acto (OPS y OMS 2003). Así, la violencia que una persona se inflige a sí misma se denomina “violencia autoinfligida”¹⁶.

Desde esta perspectiva, el suicidio y las autolesiones no se comprenden como entidades psicopatológicas, sino como manifestaciones del fenómeno de las violencias. Este marco amplía su abordaje al contexto.

En el imaginario social se suele pensar al suicidio como un acto individual. Sin embargo, tanto por su impacto en lo colectivo como porque lo social, lo cultural y lo contextual interjuegan en su consecución, se lo dimensiona como un problema social y comunitario que no se debe ocultar ni tratar como un tabú. Contrario a la creencia popular, hablar del suicidio no provoca actos de autolesión. El riesgo es justamente que estas ideas permanezcan ocultas. La circulación de la palabra y la escucha activa habilitan el despliegue de procesos de construcción de confianza y acompañamiento y, al mismo tiempo, permiten intervenir de manera oportuna y articular con el efector de salud en caso de considerarse necesario.

El suicidio es un problema prioritario de salud en adolescentes y jóvenes, ya que representa la tercera causa de muerte dentro de las causas externas¹⁷ a nivel nacional (Dirección de Estadísticas e Información de Salud 2023). Asimismo, las autolesiones suelen ser frecuentes en las adolescencias y no implican necesariamente un riesgo de suicidio. No obstante, no se deben minimizar, ya que a través de ellas se exponen situaciones de vulnerabilidad, malestares físicos y padecimientos mentales que requieren abordajes oportunos e integrales.

Es indispensable evaluar los contextos en los que surgen las situaciones de autolesiones o suicidio. Por eso se prioriza la perspectiva de la vulnerabilidad, que permite comprender las múltiples dimensiones en que se entraman estos fenómenos.



¹⁶ La violencia autoinfligida puede tener o no una intencionalidad suicida. El último caso supone que una persona inflige violencia contra sí misma con la expectativa de que la lesión no resulte en la muerte, sino en un daño físico leve o moderado.

¹⁷ Las causas externas más prevalentes se clasifican en: lesiones no intencionales (relacionadas en su mayoría con siniestros viales) y lesiones intencionales (relacionadas con la violencia interpersonal, colectiva y autoinfligida).

Dada su complejidad, es necesario que las respuestas integrales involucren a varios sectores y a la comunidad en su conjunto.

Consumos problemáticos de sustancias psicoactivas

La Ley Nacional de Salud Mental incluye dentro del campo de la salud mental el abordaje de los consumos problemáticos de sustancias legales e ilegalizadas¹⁸. De esta manera, asegura a las personas con consumo problemático todos los derechos y las garantías establecidos en la ley en su relación con los servicios de salud (art. 4). Esto implica un cambio de paradigma: dejar de concebir a los consumos de sustancias como una cuestión penal para considerarlos dentro del campo de la salud.

Las adolescencias y juventudes son parte de una sociedad que promueve el consumo masivo y permanente como un modo de resolver malestares, de ratificar pertenencias y de afirmar realizaciones personales. En este contexto, las sustancias forman parte de prácticas sociales que suceden en diversos escenarios y con diferentes sentidos: sociales, grupales e individuales.

Las relaciones que las personas mantienen con las sustancias no son todas iguales. Existen diferentes formas de vincularse con ellas, que están determinadas por la interrelación entre el sujeto, la sustancia y el contexto. Esto implica considerar quién, qué, cuándo, cómo, dónde, por qué, para qué y con qué frecuencia se consume. Es importante el abordaje desde esta perspectiva multicausal y no caer en miradas reduccionistas que ponen el énfasis en qué (la sustancia). Las relaciones con las drogas pueden ser (*Intercambios* 2018):

- **Experimentales:** primeras pruebas, intentos de saber de qué se trata, ganas de explorar y probar.
- **Ocasionales:** usos que se dan bajo ciertas circunstancias de tiempo, espacio, compañía u ocasión.
- **Habituales:** usos más regulares, con una frecuencia diaria. La práctica de consumo está instalada como un hábito.



¹⁸ Se entiende por sustancias psicoactivas a aquellas que, ya sean legales o ilegalizadas, producen efectos sobre el sistema nervioso central, con la capacidad de modificar el estado de ánimo y la percepción.

- **Dependientes:** toda la organización de la vida de la persona gira en torno al consumo, es decir, que organiza y prioriza todo alrededor de esta práctica y ello puede modificar el lazo social y los espacios que transita.

El uso problemático de una sustancia es aquel en el que la combinación de los distintos elementos (quién, qué, cómo, cuándo, dónde) deviene en un problema que puede afectar la salud física o mental, las relaciones afectivas, la escolaridad, el trabajo, la participación en una organización social o las relaciones con la autoridad y la ley.

Los consumos de una sola vez, o de una primera vez, pueden ser problemáticos en situaciones particulares, por ejemplo, el consumo episódico excesivo de alcohol (CEEA)¹⁹.

La clave está en el modo en que se relacionan estos elementos en una situación concreta. Por eso lo problemático es siempre situacional, temporal y modificable.

En este marco, es fundamental poder leer y distinguir las prácticas de consumo en su heterogeneidad. Durante la adolescencia no es lo mismo el uso de sustancias en la soledad de una habitación que en situaciones grupales, donde se construyen sentidos e identidades. Los riesgos tampoco son los mismos si el consumo es en un ámbito público o privado.

Hay distintas maneras de encarar las intervenciones. Las más generalizadas se centran en reducir los riesgos o, directamente, evitar el uso de sustancias. Sin embargo, “la posibilidad efectiva de reducir los riesgos no va de la mano de repetir lo malo que resulta el uso de drogas, sino que se asienta en que los y las adolescentes puedan reconocer y problematizar situaciones concretas de su vida susceptibles de generar consumos problemáticos. Y ponerse en primera persona en la gestión de esas situaciones (...) Cuando eso ocurre, la dimensión del riesgo empieza a dialogar con la incorporación de prácticas de cuidado” (*Intercambios* 2018).

En todos los casos el principio es: “mejor no consumir, si lo vas a hacer que sea con menos riesgos”. En este sentido, algunos de los aspectos preventivos promocionales que se pueden trabajar con adolescentes y jóvenes tienen que



¹⁹ El término describe un consumo de alcohol intenso (más de 5 UNEs = 60 g/cc alcohol puro / 5 latas de cerveza / 5 vasos de vino) que ocurre en horas.

ver con recuperar las estrategias de cuidado que los grupos ya implementan en situaciones de consumo, y visibilizar y proponer otras, habilitando la circulación de información de manera asertiva.

Es fundamental sostener una posición adulta de escucha, confianza, acompañamiento y cuidado, que no recaiga en enfoques de alarma, miedo y prejuicio. Estos últimos alejan a las adolescencias y juventudes de posibles espacios de escucha que habiliten a preguntarse y reflexionar acerca de los sentidos, las representaciones y las motivaciones que llevan a sus modos de consumo.

10 conceptos clave

ADOLESCENCIAS Y JUVENTUDES

Sujetos de derecho con autonomía para tomar decisiones. Se utiliza el plural para dar cuenta de las diversas condiciones sociales, económicas, políticas, culturales y comunitarias de cada contexto.

AUTONOMÍA

Es un principio fundamental del derecho a la salud. Significa poder tomar decisiones. No necesariamente guarda relación con la edad, pero sí con distintas características individuales y del contexto. Por eso cada persona la desarrolla de manera diferente.

SALUD INTEGRAL

Reconocer a la salud como derecho humano implica entenderla como un proceso complejo, dinámico e integral, en el que intervienen condiciones sociales y económicas, el entorno físico y los estilos de vida individuales.

PERSPECTIVA DE VULNERABILIDAD

Se diferencia del enfoque de riesgo al incluir dimensiones colectivas y contextuales para abordar los problemas de salud. Por eso, permite analizar fenómenos multicausales desde una mirada compleja.

LEY NACIONAL N.º 26.657 DE SALUD MENTAL

Reconoce a las personas con padecimiento mental como sujetos de derecho, y no como pacientes a rehabilitar o como objetos de tutela o caridad. Parte de la presunción de que todas las personas son capaces, y que pueden expresar preferencias y participar en las decisiones acerca de sus vidas y sus tratamientos.

SALUD MENTAL

Proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos. La preservación y el mejoramiento de la salud mental implican una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos.

ESTIGMAS

Actitudes o comportamientos negativos hacia las personas que las excluyen e intentan disminuir su valor en el grupo social al que pertenecen.

PADECIMIENTO MENTAL

Problemáticas de salud mental entendidas como situacionales, transitorias y multidimensionales. Las personas con padecimiento mental son sujetos de derecho con autonomía en la toma de decisiones.

ABORDAJE COMUNITARIO Y EN RED

Modalidad de abordaje centrado en la persona y su contexto, orientado al refuerzo de los lazos sociales, a partir de la construcción de redes de cuidados interdisciplinarias e intersectoriales ancladas en la realidad de cada territorio.

PATOLOGIZACIÓN DE LA VIDA

Realización de diagnósticos en el ámbito de la salud mental en base a una única dimensión descontextualizada de las situaciones de la vida de las personas, lo que lleva a la utilización masiva de categorías diagnósticas.

3. Metodología de taller

Este kit propone un abordaje comunitario de la salud mental, promoviendo y protegiendo la salud integral de adolescentes y jóvenes en su comunidad, desde los lugares que habitan y transitan. En particular, las propuestas didácticas de este material se basan en una metodología de taller (Dirección de Salud Sexual y Reproductiva 2018), que involucra a distintos actores y trabaja de forma situada en el contexto donde se despliegan las distintas preocupaciones y problemáticas cotidianas.

Proponer el trabajo en talleres es una forma de fomentar la participación de adolescentes y jóvenes, lo cual constituye un factor fundamental en la promoción de su salud integral. En esta instancia pueden involucrarse con distintas temáticas de forma más relajada, divertirse, aprender y crear espacios de confianza para habilitar la palabra. De esta manera, podremos acompañar a adolescentes y jóvenes a ubicarse en un rol activo para reconocer en primera persona —y en colectivo— sus necesidades, deseos y derechos, intercambiar con sus pares sobre las problemáticas que atraviesan, promover su ciudadanía e intervenir en su presente.

Para esto, tendremos en cuenta distintas recomendaciones sobre cómo trabajar en talleres: qué hacer, qué no, qué recaudos tomar, qué información sobre el contexto del taller considerar.

Es importante tener presente las medidas de accesibilidad, para posibilitar la participación plena de adolescentes y jóvenes con discapacidad. La idea es que tanto el espacio físico como la propuesta permitan su participación autónoma en igualdad de condiciones que el resto de las personas participantes²⁰.

Una recomendación es explicitar el uso del lenguaje no binario con quienes participan del taller. Se puede preguntar cuál es el uso que hacen al respecto, cuál es su opinión sobre la importancia de incluir a todas las personas, y hacer acuerdos para el taller.

La metodología participativa propone principalmente compartir saberes y experiencias de forma horizontal, y no poner el foco en la “transmisión” de conocimiento, sino en el intercambio. En los talleres se busca generar procesos vivenciales que interpelen e integren el pensar, el sentir y el hacer. La participación



²⁰ Cuando a pesar de haber intentado medidas de accesibilidad se detecte una barrera para la participación de una persona con discapacidad, deben realizarse “ajustes razonables” que son “modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas (...) cuando se requieran en un caso particular” (Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad, art. 2).

tiene que ser libre y voluntaria: las actividades son siempre propuestas, nunca órdenes u obligaciones. Esta instancia puede habilitar expresar sentimientos y/o dudas, problematizar ideas previas, debatir puntos de vista y desarrollar nuevas perspectivas, entre otros procesos que involucran la transformación de las subjetividades. También puede motivar a pedir ayuda ante situaciones de padecimiento.

Entendemos que, para un abordaje integral de la salud mental, la realización de talleres debe estar acompañada y coordinada con otras acciones y dispositivos (espacios de primera escucha, instancias de participación juvenil, campañas comunicacionales, atención profesional grupal y/o individual, intervenciones ante situaciones emergentes, entre otros).

Las propuestas que aquí se desarrollan no están apuntadas a un abordaje terapéutico, ya que fueron elaboradas como acciones de prevención y promoción de la salud mental

Es fundamental que quien lleve adelante talleres de salud mental se involucre con las dinámicas a realizar, cuente con información cierta y basada en evidencia, y con un recursero local con efectores donde puedan derivarse consultas para la atención profesional, así como horarios, direcciones, teléfonos y otros datos que faciliten el acceso ante emergentes (ver “Recursero”). Cada uno de estos elementos resulta importante para iniciar conversaciones acerca de salud mental.

Asimismo, es recomendable que de los talleres participen personas que conozcan al grupo y que vayan a continuar el contacto (por ejemplo, integrantes del equipo de orientación, docentes o personas asesoras, etc.). La presencia de referentes de confianza puede facilitar la participación y la contención de adolescentes y jóvenes. Además, los talleres pueden brindar elementos que sean útiles para los procesos grupales y futuras actividades.

3.1. Rol de las personas facilitadoras

Los talleres requieren una coordinación, y en este kit nos referimos a quienes organizan y coordinan los talleres como “personas facilitadoras”. Se recomienda que trabajen en dupla o en grupo. Son quienes proponen el rumbo del taller en el que quienes participan son protagonistas. En la medida de lo posible, es recomendable que en el equipo de trabajo haya participación de referentes jóvenes de la comunidad.

Las personas que facilitan deben brindar especial atención a la comodidad y las reacciones de quienes participan y propiciar la construcción del grupo. Al hablar de salud mental, pueden surgir sensibilidades, emociones, situaciones emergentes. Ante esto, no se trata de anular el espacio para ello sino de entenderlo como parte de la instancia y poder acompañarlo, teniendo en cuenta tareas específicas. Es importante en este sentido establecer con el grupo desde el inicio un acuerdo de confidencialidad, respeto y escucha, para hacer del taller un espacio en donde todas las personas puedan sentir comodidad al expresar sensaciones, pensamientos, reflexiones, dudas y vivencias con la tranquilidad de que lo que sea charlado allí no será luego expuesto en otros espacios.

Facilitar un taller **SÍ** implica:

- Tener una mirada amplia y muy permeable a las situaciones que surjan.
- Explicitar el encuadre.
- Promover la participación de todas las personas, incluidas aquellas con discapacidad.
- Facilitar el intercambio, la circulación de la palabra y también respetar los silencios.
- Favorecer la comunicación desde una escucha activa.
- Transmitir información actualizada y basada en evidencia.
- Habilitar las dudas, responder preguntas o comprometerse a averiguar en el caso de no tener las respuestas.
- Reconocer las tensiones o los obstáculos que surjan para tomarlos y transformarlos.
- Problematicar expresiones discriminatorias, patologizantes o contrarias a los derechos humanos.
- Referenciar al sistema de salud.
- Proponer síntesis de lo trabajado (que incluya consensos y debates abiertos).
- Habilitar la posibilidad de elegir no participar.
- Aclarar que la intención es utilizar un lenguaje inclusivo y no binario.

Facilitar un taller **NO** implica:

- Dar consejos.
- Convencer ni obligar.
- Censurar.
- Sancionar ni retar.
- Decirle a alguien lo que debe hacer.
- Juzgar o culpar.

- Discriminar.
- Coercionar.
- Calificar.
- Diagnosticar.
- Invalidar opiniones o vivencias ajenas.
- Estigmatizar.
- Sustituir, “hablar por” las personas con discapacidad.

Algunas herramientas para la coordinación:

- **Escucha activa:** permite comprender, retomar y poner en diálogo las intervenciones.
- **Pregunta:** para incentivar la participación, para ayudar a problematizar, para comprender mejor y no cerrar certezas o conclusiones.
- **Repregunta:** una posibilidad ante opiniones o preguntas de participantes es repreguntar al grupo para abrir debate y salir del lugar del saber exclusivo. La repregunta puede ayudar a problematizar.
- **Contar con datos clave:** puede ser información estadística, sobre derechos o servicios de salud mental, siempre fundamentada, que se pueda aportar en el debate.
- **Lenguaje claro y sencillo:** es importante que a lo largo del desarrollo de las actividades, tanto para las consignas como para los momentos informativos que se puedan propiciar, se utilice lenguaje claro y sencillo.

Recomendaciones

Previo al taller:

- Repasar la planificación y si es necesario también el marco conceptual de la temática a trabajar.
- Preparar el recursero a partir de las herramientas que se encuentran al final de este material.
- Averiguar si hay participantes que requieran alguna medida de accesibilidad o persona de apoyo que facilite su participación.
- Llegar con tiempo para revisar las condiciones del espacio y organizar los materiales contemplando la participación de las personas con discapacidad.
- Ponerse de acuerdo entre quienes van a coordinar el taller. Es conveniente definir quién explica cada dinámica y quién prestará atención a los emergentes y registros.
- En caso de realizar registros fotográficos y/o audiovisuales contar con el consentimiento oral o escrito de quienes participan.

Durante el taller:

- Colocarse en un lugar estratégico donde todo el grupo vea y/o escuche bien. Son recomendables las rondas o semicírculos donde se vean y/o escuchen entre sí.
- Hablar con voz fuerte y clara, sin gritar.
- Facilitar el intercambio respetuoso, la escucha y el debate en el grupo.
- Explicar la actividad de manera clara y atractiva, lejos de cosas que llamen demasiado la atención, siempre que sea posible (por ejemplo: una cancha con otro grupo jugando).
- Prestar atención a los cuidados físicos: estar a la sombra, con ventilación, tener agua disponible, entre otros.
- Lograr la atención del grupo. Se pueden utilizar recursos tales como: aplaudir, decir: “quien me escucha, levanta la mano”.
- Si están participando adolescentes o jóvenes con discapacidad tener en cuenta si la propuesta está siendo accesible o es necesario realizar un ajuste razonable o brindar apoyo.
- Prestar atención a la participación general del grupo y recorrer el espacio si están trabajando en subgrupos.
- En el grupo pueden surgir conflictos, poder considerarlos como parte de la construcción grupal es muy importante. Es necesario poder reflexionar e intentar ordenar lo que está pasando para transformarlo en aprendizaje.

Después del taller:

- Se recomienda tomarnos un tiempo con el equipo de personas facilitadoras para compartir sensaciones sobre cómo estuvo el taller, si se logró el objetivo, si surgieron emergentes y si requieren alguna articulación concreta a tener en cuenta para siguientes talleres, etc. Conviene registrar estas reflexiones para sumarlas a la evaluación (ver “Instrumento de evaluación”).

Inclusión de las personas con discapacidad

Para que adolescentes y jóvenes con discapacidad puedan participar de los talleres primero, aunque resulte una obviedad, deben convocarse. Además de tener en cuenta en la convocatoria de grupos si hay personas con discapacidad, es importante tomar contacto con los espacios en los que habitualmente participan adolescentes y jóvenes con discapacidad: escuelas especiales, centros de día, entre otros.

Para que adolescentes y jóvenes con discapacidad puedan participar es central la elección de las dinámicas. Si participan personas ciegas, no será elegible una dinámica con muchas imágenes. Si hay alguna o pocas imágenes se puede recurrir a la descripción en voz alta por parte de quienes facilitan o de alguien que participe en el taller. Para la inclusión de personas sordas es fundamental la presencia de intérpretes de Lengua de Señas Argentina (LSA), excepto que quienes facilitan y quienes participan sean hablantes de LSA. Al momento de seleccionar dinámicas que impliquen recursos audibles (como música, palmas, etc.), se recomienda utilizar patrones rítmicos visuales o de vibraciones (levantar algo, hacer señales o pisadas fuertes en el piso, etc.).

Para la inclusión de personas con discapacidad intelectual es importante elegir dinámicas no tan extensas, con consignas cortas y lenguaje sencillo. Se recomienda la utilización de dinámicas con imágenes. Brindar más tiempo para el desarrollo de las dinámicas suele ser un ajuste necesario para la participación de adolescentes y jóvenes con discapacidad intelectual.

Cuando hay personas con discapacidad motriz es importante elegir dinámicas que no propongan desplazamientos complejos o que impliquen estar de pie por mucho tiempo. Si se proponen desplazamientos, es importante contemplar el espacio necesario y el tiempo que pueda necesitar cada persona, especialmente si utilizan silla de ruedas, así como los apoyos que puedan requerir. Se pueden priorizar movimientos que realicen con mayor autonomía.

El rol de las personas de apoyo es facilitar la participación de las personas con discapacidad, nunca reemplazarlas. Las personas de apoyo no son participantes del taller.

Quienes facilitan el taller también pueden ser personas de apoyo propiciando la participación de adolescentes y jóvenes con discapacidad, por ejemplo reforzando la explicación de una consigna, describiendo una imagen, o los movimientos o gestos que realizan los participantes, etc. También pueden realizar ajustes razonables y tornar accesibles las dinámicas (por ejemplo, reemplazando hacer un movimiento por decir en voz alta una palabra o frase si hay personas con discapacidad motriz).

Muchas veces quienes facilitan sienten que les falta formación y experiencia para incluir a personas con discapacidad, pero es importante que se vaya adquiriendo experiencia con la práctica. La herramienta principal es preguntar a quienes tengan experiencia de trabajo con personas con discapacidad y a las

propias personas con discapacidad cuáles son sus necesidades para la inclusión. La perspectiva es que los talleres sean también instancias de aprendizaje para quienes facilitan.

3.2. Análisis del contexto

El análisis del contexto es una herramienta fundamental a la hora de armar los talleres. Estas actividades podrán desarrollarse en múltiples ámbitos, tales como escuelas, espacios de jóvenes, centros culturales, espacios comunitarios, centros de salud, contextos de encierro, clubes de barrio, ferias, entre otros.

El conjunto de información que brinda el análisis de contexto está dirigido a identificar la situación para proponer alternativas que permitan cumplir los objetivos propuestos. Conviene realizarlo previo a la planificación, aunque a veces será necesario revisarlo y adecuarlo ya iniciados los talleres en el caso de que se identifiquen cambios significativos. Por ejemplo, si la edad de quienes participan no se corresponde con la prevista, si la cantidad de participantes varía con respecto a la planificación, si identificamos que la participación no es voluntaria, o aparecen emergentes por los que es necesario abordar otra temática distinta a la planificada, entre otras.

Datos que resultaría útil analizar:

Marco institucional-organizacional

- ¿En qué marco estamos armando el taller? ¿De dónde surge la demanda? ¿Cómo es tomada por la institución-organización?
- ¿Con qué otras instituciones, grupos y servicios se podría pensar un abordaje de la salud mental comunitaria?

Espacio

- ¿Hay un lugar adecuado para el taller?
- ¿Está preparado? ¿Permite la privacidad? ¿Es accesible para personas con discapacidad (ubicación, rampas, baños accesibles, etc.)?

Duración

- ¿De cuánto tiempo se dispone? ¿Cuánto dura cada taller? ¿Cuántos talleres se proponen y cada cuánto tiempo?

Participantes: cantidad, sus edades, características generales.

- ¿Se conocen previamente? ¿Están en un ámbito de intimidad y confianza?
- ¿Hay algún participante que pueda tener una afectación personal y específica en relación a la temática a trabajar?
- ¿Van a participar adolescentes o jóvenes con discapacidad?
- ¿Han trabajado con la temática previamente?
- ¿Hay participantes que pertenezcan a una población históricamente desaventajada?

Convocatoria:

- ¿Cómo llegan al taller? ¿Asisten por voluntad propia? ¿Hay condiciones para la libre participación?

Es necesario identificar el nivel de profundización en el abordaje de las temáticas según las características del grupo. En el caso de que el grupo no esté conformado, que aún no se conozcan lo suficiente, será conveniente plantear las temáticas más generales.

3.3. Planificación de las actividades

Luego del análisis del contexto, utilizando la información extraída de este, vamos a pensar y definir:

- **Objetivos del taller:** ¿a qué apuntamos? ¿Qué resultados buscamos a través de este taller? Y ¿hasta qué punto son realizables nuestros objetivos?
- **Las temáticas a trabajar:** se encuentran indicadas en la ficha de cada dinámica de este kit. Sobre estas temáticas podríamos preguntarnos: ¿qué estigmas o tabúes operan en torno a ellas? ¿Con qué prejuicios o falsas creencias nos podemos encontrar? ¿Cómo los podríamos abordar? ¿Tenemos información sobre derechos, estadísticas, ejemplos que podamos aportar para problematizarlos?
- **Actividades a realizar:** elección de las dinámicas para el inicio, el desarrollo y el cierre del taller. Tiempo para cada momento. Es necesario tener en cuenta espacio, cantidad de participantes y características del grupo (entre ellas si hay personas con discapacidad).

- **Materiales:** todo lo necesario para desarrollar las actividades.

Se recomienda hacer un registro completo de la planificación. Cabe señalar que las planificaciones tienen que ser flexibles, ya que dependerá de la respuesta del grupo. Por ejemplo, la dinámica de inicio elegida dura 15 minutos, pero surge una charla interesante a la que corresponde darle espacio y si se decide eso, seguro habrá que revisar el resto de las dinámicas para el desarrollo del taller. También puede suceder que la dinámica elegida no logra el impacto esperado y debemos reformularla o cambiarla.

Los talleres tienen distintos momentos:

- **Un inicio:** es la pauta de que vamos a comenzar con el taller y tiene como objetivo concentrar la atención de los participantes, que se conozcan, encuentren rasgos en común y entren en confianza, predisponerse para el desarrollo del taller, entrar en clima y comenzar a introducir algo de la temática. En “Dinámicas de inicio” (p.41) encontrarán distintas propuestas para este momento.
- **Un desarrollo:** es donde se van a plantear actividades para abordar las temáticas centrales (aquellas que le dan sentido al taller), es el momento de mayor duración. En este kit se proponen en “Dinámicas de desarrollo” (p.53).
- **Un cierre:** se puede hacer un recorrido por lo vivenciado o plantear algunas preguntas a modo de evaluación. En “Dinámicas de cierre” (p.85) hay distintas propuestas para este momento.

Es importante pensar el taller como una integralidad y elegir dinámicas que puedan complementarse; por ejemplo, si se selecciona una dinámica de desarrollo larga, elegir una dinámica de inicio ágil y corta. Si se usa una dinámica de inicio con tarjetas escritas, recurrir a una de desarrollo que apele a otros recursos. La dinámica de cierre tiene que contribuir a sintetizar, concluir y compartir lo trabajado con las dinámicas de inicio y de desarrollo.

Algunas consideraciones finales

Este material se basa en la perspectiva de abordaje comunitario de la salud mental, por lo tanto:

- Evitar discursos individualistas: la salud mental no depende exclusivamente de cada persona de forma individual.
- Se trabaja a partir de preguntas y construcciones colectivas, no imperativos.
- Es importante abrir el juego en vez de cerrarlo: no establecer limitaciones del tipo “si no lográs esto, no vas a poder...”.
- El abordaje comunitario se diferencia de las lógicas mercantilistas y de los saberes absolutos: no hay soluciones únicas ni mágicas.

3.4. Divisores para separar en subgrupos

En varias dinámicas incluidas en el kit se propone el trabajo en subgrupos. Fundamentalmente para favorecer la conformación equitativa y diversa de cada uno de estos subgrupos, es recomendable tener una estrategia para el momento en que debemos organizar a quienes participan. A continuación, se detallan algunas propuestas.

Los números: se trata de una variante de la dinámica de numerar al grupo de participantes para que luego se agrupen por número asignado. Consiste en darle un número del 1 al 9 a cada participante. Luego vamos a decir un número de 4 cifras (la cifra dependerá de la cantidad de integrantes que queremos que tenga cada subgrupo). Por ejemplo, si decimos 1982, tendrán que juntarse quienes tengan los números 1, 9, 8 y 2.

La hora señalada: esta dinámica sirve para separar al grupo en duplas. Invitamos a todas las personas a ubicarse en ronda y quien facilita se ubica en el centro. Indicamos que, al revés que cualquier reloj, en el nuestro no se mueven las agujas sino los números. Cada participante representará uno, por lo que tendrá que trasladarse por el espacio manteniendo la ronda. Solo habrá dos números fijos que son las 12 y las 6 (estos lugares los ocuparemos quienes facilitamos la actividad). Dos participantes seleccionados al azar harán de agujas (una persona señala la hora y la otra los minutos). Mientras los números se mueven, iremos diciendo diferentes horarios. Las agujas deberán señalar la hora tomando de referencia los números fijos. Las dos personas señaladas pasarán a conformar una dupla. Si las agujas no señalan a nadie, pasarán a conformar una dupla las dos personas que están ubicadas en posiciones más cercanas a la hora.

Piedra, papel o tijera con hinchada: para jugar a este tradicional juego se eligen dos participantes al azar. En cada enfrentamiento, quien gana se queda

oficiando de hinchada de quien perdió la partida. La hinchada deberá alentar a quien compite con aplausos y vitoreando su nombre. Se repite la secuencia y cuando se llega a una hinchada de 5 integrantes, dejan de competir y pasan a conformar un subgrupo.

Une más: esta dinámica consiste en que los participantes recorran el espacio mientras marcamos un ritmo con las manos (o cualquier parte del cuerpo): lento si queremos que recorran el espacio lentamente, rápido si queremos que lo hagan más rápido, con un patrón (“1, 2, 1, 2, 1, 2”, por ejemplo) si queremos que vayan marcha atrás. Cuando detengamos el ritmo, tendremos que decir un número, por ejemplo 2. Esto significa que cada participante debe lograr agruparse de a 2. Al continuar con el ritmo con palmas, deberán seguir con el recorrido por el espacio, pero con los subgrupos conformados. Continuamos hasta que enunciemos el número de participantes que buscamos por subgrupo.

Post-it-cionate: consiste en pegar en las paredes del lugar del taller tantos papelitos de colores como integrantes y de la cantidad de colores como de subgrupos queramos formar. En cada post-it escribiremos una palabra, tema, letra de canción, etc. Invitamos entonces a las personas a elegir los post-it según sus intereses. Una vez que cada quien tiene un post-it en su poder, indicamos que se agrupen por color y compartan qué eligieron en cada caso.

Animal-ando: decimos en el oído de cada participante un animal, por ejemplo: lobo, pato, perro, gallina, mono, pájaro, grillo, etc. La cantidad de animales dependerá de la cantidad de subgrupos que queramos armar. A la señal, todas las personas deben hacer el sonido del animal que les tocó y reunirse con quienes tienen el mismo animal.

10 conceptos clave

PERSONAS FACILITADORAS

Son quienes tienen la responsabilidad y proponen el rumbo del taller en el que los participantes son protagonistas.

PLANIFICACIÓN

Es una de las tareas clave: se establecen objetivos, temáticas, actividades, tiempos y materiales.

ANÁLISIS DEL CONTEXTO

Se elabora previamente al armado del taller, es un conjunto de información que está dirigido a identificar la situación y las necesidades específicas para trabajar en los talleres.

GRUPO

Es un conjunto de personas que comparten un tiempo y un espacio, que tienen tareas u objetivos en común.

TALLER

Es un espacio de encuentro grupal donde se busca generar procesos vivenciales que interpelen e integren el pensar, el sentir y el hacer.

ACCESIBILIDAD

Son las medidas tanto en el espacio físico como en lo comunicacional para garantizar la posibilidad de que las personas con discapacidad puedan participar plenamente, en igualdad de condiciones que el resto de las personas participantes.

DINÁMICA

Son actividades grupales con objetivos y consignas detalladas. Pueden ser de inicio, desarrollo o cierre.

EMERGENTES

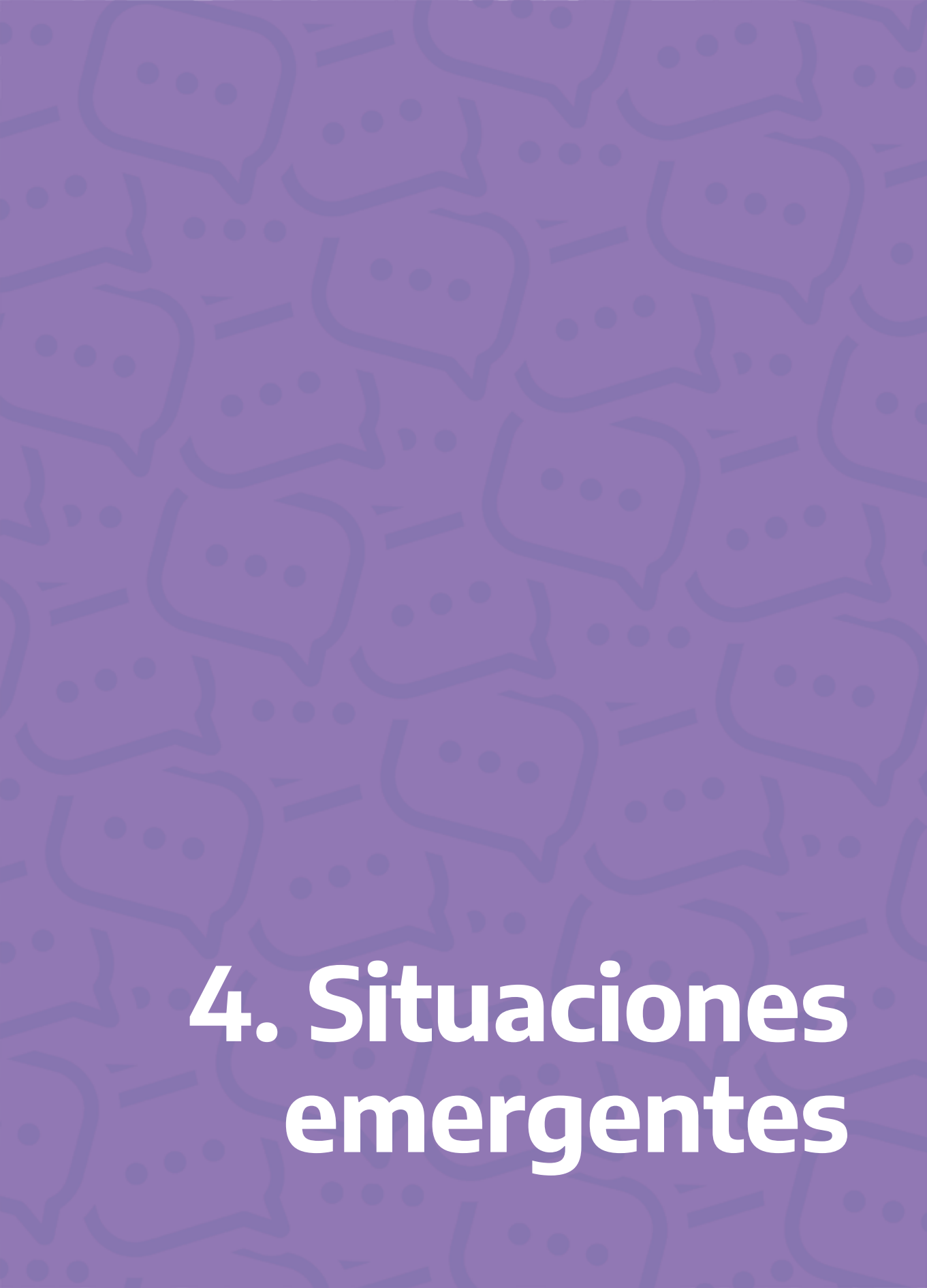
Son situaciones imprevistas (individuales o colectivas) que requieren abordaje específico durante y/o después del taller.

RECURSERO

Es un instrumento que recupera, sintetiza y clasifica información clara y operativa de recursos útiles a dónde acudir frente a determinados abordajes específicos que se necesiten.

EVALUACIÓN

Cada taller debe ser analizado en la participación, la comunicación efectiva, el clima grupal, las dinámicas utilizadas, la facilitación y el cumplimiento de sus objetivos.



4. Situaciones emergentes

Planificar un taller nos permite anticipar factores que pueden incidir en su desarrollo, pero la experiencia de su implementación nos enfrenta a la posibilidad de que emerja lo inesperado: imprevistos, singulares o colectivos, relacionados a las afectaciones personales, estigmas, tabúes, ansiedades y miedos. Es parte de las tareas de quienes facilitan reconocer y abordar estas situaciones emergentes. A continuación, les dejamos algunas preguntas orientadoras:

¿Qué se necesita para trabajar temas de salud mental?

- Hablar de salud mental aún implica deconstruir ciertos tabúes y falsas creencias, pero esto debe hacerse de la forma más cuidada posible para quienes participen del taller.
- Es necesario recordar y hacer explícito desde el inicio del taller que tanto personas facilitadoras como participantes además de dirigirse siempre con respeto, no deben divulgar, ni invalidar y/o subestimar las sensaciones, opiniones y experiencias de otras personas.
- Los interrogantes que ofrece cada dinámica como orientaciones para el debate apuntan a generar reflexiones colectivas. No es aconsejable que en los talleres se pida compartir experiencias, sentimientos o vivencias **personales y particularmente sensibles** relacionadas con violencias, consumos o procesos de salud mental complejos, sobre todo si el grupo no se conoce tanto o la persona que facilita es externa al mismo.
- En talleres de un solo encuentro no están dadas las condiciones para profundizar temas que impliquen demasiada exposición de quienes participan o despierten sensaciones muy fuertes.
- Es importante estar al tanto de si alguien o el grupo atravesó alguna experiencia que requiera un abordaje distinto y especializado, como por ejemplo, suicidio o intento de suicidio²¹, *bullying* y/o acoso escolar, autolesiones, entre otras.
- No subestimar, prejuizar, ni hacer valoraciones sobre el grupo con el que trabajaremos son principios centrales para construir la confianza mutua.

²¹ En las escuelas, el tratamiento de las situaciones ligadas al suicidio desde la perspectiva de derechos y la pedagogía del cuidado supone un abordaje integral que considere la multideterminación, la complejidad de la problemática y el criterio de corresponsabilidad (Ministerio de Educación de la Nación 2022).

¿Qué puede pasar durante el taller?

- Puede ocurrir que las temáticas trabajadas sensibilicen particularmente a alguna persona. Ante esto sugerimos:
- Habilitar la posibilidad de un espacio individual si alguien necesita conversar con referentes por fuera del grupo una vez finalizado el taller.
- Contemplar la posibilidad de que alguien que esté facilitando se aparte durante el desarrollo de la actividad para tener un intercambio individual con quien lo necesite. Para esto es recomendable establecer acuerdos previos y distribuir roles.
- Si surge alguna situación que requiera acompañamiento, garantizar la adecuada referencia para su seguimiento.

¿Qué variables debemos tener en cuenta para abordar dichos emergente?

- Qué recursos locales, regionales y nacionales existen para acercar a la persona o las personas que lo requieran (ver “Recursero”).
- Con qué herramientas legales e institucionales contamos para abordar las situaciones emergentes.
- Si hay posibilidad de seguir trabajando en futuros talleres.

¿Cómo cerrar un taller que fue muy movilizante?

- Es importante que haya un espacio en donde se puedan compartir las sensaciones, favoreciendo el cuidado entre pares y la reflexión sobre lo despertado durante el taller.
- Propiciar en el momento de cierre la evaluación, tanto del grupo como de quienes facilitaron el taller.
- Respetar los tiempos planificados, moderar la circulación de la palabra, valorar lo que se produjo en el espacio y señalar que los temas no están cerrados y que pueden ser retomados en futuras instancias.
- Dejar datos de contacto útiles previamente recopilados en el recursero.

5. Dinámicas



5.1. Dinámicas de inicio



Completando ando

Objetivo: incentivar el diálogo entre las personas que van a compartir el espacio de taller. Generar un clima distendido y de confianza poniendo el cuerpo en movimiento.

Descripción: a cada participante se le entrega una tarjeta con una frase incompleta. Luego, les pedimos que se desplacen por el espacio mientras suena música de fondo. Cuando la música se detiene, deben encontrarse con uno o dos participantes y presentarse: decir su nombre, de dónde vienen y completar la frase que les tocó en la tarjeta. Cuando termina la ronda de presentación, deben intercambiar las tarjetas y continuar con la dinámica dos o tres veces más.

Cantidad de participantes: 10 a 20.

Duración estimada: 20 minutos.

Recursos: tarjetas con frases, reproductor de música (o celular y parlante).

Variantes: incorporar algunas tarjetas vacías y proponer que escriban otras frases incompletas.

Recomendaciones: proponer que quienes participan recorran todo el espacio, buscar que sostengan la mirada, que vayan despacio y cambiando de dirección, reconociendo a las personas con quienes van a compartir.

Dinámica inspirada en la creación de la docente Celeste Castro.

Frases

1. Me pongo muy feliz cuando...
2. Me genera ansiedad...
3. Para mí la salud mental es...
4. Pido ayuda cuando...
5. Mi mayor placer es...
6. Cuando veo triste a alguien...
7. Me divierte...
8. Creo que no es bueno para la salud mental...
9. Una cosa que me hace bien es...
10. Lo que me gusta de mí es...
11. Creo que es bueno para la salud mental...
12. Me da mucha bronca...
13. En mi familia siempre...
14. La amistad es...
15. Para mí pedir ayuda es...
16. Alguna vez quisiera viajar a...
17. En mi cumpleaños me gustaría...
18. En la pandemia sentí...
19. Un lindo recuerdo que tengo es de cuando...
20. Una vez soñé que...

¡Pim, pum, pam!

Objetivo: propiciar un clima distendido y de confianza poniendo el cuerpo en movimiento.

Descripción: invitamos a todes a ubicarse en círculo. Comenzamos la dinámica explicando que las rondas incluyen la energía de quienes las conforman y que este ejercicio intentará generar cierta armonía que predisponga a la tarea. El juego consiste en ir pasando esa bola de energía entre quienes participan. Proponemos imaginar una bola de energía que se está generando en el círculo y que se irá manteniendo en la medida en que todes la sostengan. Para ello, representamos con nuestras manos esa imagen, como moldeándola y sosteniéndola. Jugamos con el tamaño y el peso, puede ser pequeña y liviana, o grande y pesada, dependiendo de la energía que el grupo muestre.

Con la palabra **PIM** y sosteniendo la bola de energía según su tamaño y su peso, la pasamos a quien se encuentre a nuestra derecha. Quien la reciba deberá agarrarla y pasarla rápidamente a quien esté a su derecha y así sucesivamente hasta que la bola dé toda una ronda.

Luego de dos o tres vueltas en un mismo sentido, agregaremos una consigna: cualquier participante podrá decidir “rebotar” la energía, diciendo la palabra **PUM** y rebotando la bola en el piso (como si fuera una pelota de básquet). De esta manera, se cambia el sentido de la energía, que puede ir hacia el otro lado o incluso, para agregarle complejidad a la dinámica, redireccionar la energía hacia cualquier participante.

Agregamos una tercera consigna: cuando se diga **PAM** y se estiren ambas manos para arriba, la energía saltea al participante de al lado.

Dinámica inspirada en “El círculo de la energía - Poner en juego la palabra”, Ministerio de Educación de Neuquén.

Cantidad de participantes: 6 a 30.

Duración estimada: 10 minutos.

Recursos: ninguno.

Variantes: incluir los nombres propios como código, en vez del PAM. Luego de varias vueltas, podrán incorporarse otras consignas como mayor o menor velocidad, exagerar corporalmente el pasaje de energía, cambiar la voz. ¡O lo que se les ocurra!

Recomendaciones: prestar atención al movimiento corporal, la voz y la mirada, porque cumplen un rol fundamental.



Llegó carta para...

Objetivo: reconocer intereses e ideas en común dentro de la diversidad del grupo. Propiciar un clima distendido y de confianza poniendo el cuerpo en movimiento.

Descripción: en ronda, se irá ofreciendo a quienes participan que saquen una tarjeta de la bolsa del correo para que las lean en voz alta. Quienes se identifiquen con la consigna deberán moverse de su lugar y ocupar otro que esté vacío.

Cantidad de participantes: 5 a 30.

Duración: 15/20 minutos.

Recursos: bolsa con tarjetas con consignas. Si no se cuenta con esta posibilidad, tener a mano la lista de consignas para ir leyéndolas.

Variantes: podemos sugerir que rote la persona que toma la tarjeta para leer la consigna. Por ejemplo, que la última persona en cambiar de lugar sea quien saque la siguiente tarjeta. Otra posibilidad es proponer que quienes participan inventen las consignas de las próximas cartas.

Recomendaciones: al iniciar la dinámica se puede probar con consignas de la vida cotidiana como: “Llegó carta para... quienes desayunaron hoy...”, “... quienes vinieron en colectivo”. Según la temática que se quiera trabajar después, se pueden armar tarjetas con consignas específicas. Por ejemplo, si en el taller el objetivo es trabajar consumos, pueden seleccionarse consignas que lo aborden: “Llegó carta para... quienes fuman cigarrillos”, “... quienes piensan que el consumo de alcohol es un problema”, “... quienes se emborrachan todos los fines de semana”, “... quienes piensan que el alcohol no es una droga”, “... quienes no pueden dejar de usar el celular”, etc.

Dinámica inspirada en “Llegó carta para...”, *Curso de líderes comunitarios* (Complejo Puerto Pibes) y *Técnicas participativas para la educación popular* (Editorial Alforja y CEDEPO).

Consignas

“Llegó carta para...”

1. ... quienes tienen mascota”.
2. ... quienes les gusta ir a la escuela”.
3. ... quienes realizan una actividad artística”.
4. ... quienes hacen algún deporte”.
5. ... quienes lloran cuando se sienten tristes”.
6. ... quienes miran series de terror”.
7. ... quienes se duermen antes de medianoche”.
8. ... quienes les gusta bailar”.
9. ... quienes les gusta la época de frío”.
10. ... quienes buscan hablar con amigos cuando se sienten tristes”.
11. ... quienes participan de una organización”.
12. ... quienes se rieron mucho en el último mes”.
13. ... quienes hacen reír a sus amigos”.
14. ... quienes les gusta estar en soledad”.
15. ... quienes extrañaban a sus amigos durante la pandemia”.
16. ... quienes se sienten bien con su cuerpo”.
17. ... quienes les gusta estar en su casa”.
18. ... quienes les gusta pasar tiempo con amigos”.
19. ... quienes en la última semana se enojaron mucho”.
20. ... quienes pueden hablar de sus sentimientos”.
21. ... quienes se suman a cocinar en sus casas”.
22. ... quienes comparten algún momento del fin de semana con sus familias”.





Juntas a la par



Objetivo: incentivar un primer diálogo entre las personas que van a compartir el espacio de taller.


Descripción: le repartimos a cada participante una tarjeta que contiene un fragmento de una frase. Luego, les pedimos que busquen a quien tenga el fragmento que la completa. Al encontrarse deberán presentarse y debatir brevemente sobre el contenido de la frase que forman sus tarjetas. Finalmente, en una ronda, cada dupla compartirá sus nombres, qué frase armaron y qué opinan de esta.

Cuando se comente en el grupo qué frases se armaron, van a surgir opiniones y/o debates relacionados con la salud mental. En este momento se puede ir señalando si hay acuerdos y/o debates, y dejar algunas preguntas planteadas que puedan retomarse a lo largo del desarrollo del taller.

Cantidad de participantes: 16 a 30.


Duración estimada: 10/15 minutos.

Recursos: tarjetas con frases.



Variantes: con estas tarjetas podemos jugar al juego de la memoria. Se colocan boca abajo, comienza un participante dando vuelta primero una tarjeta y luego otra tratando de encontrar la otra parte de la frase, si lo consigue toma las dos tarjetas para sí. Si los fragmentos no completan una frase, las vuelve a dar vuelta en la misma posición que ocupaban para que alguien más haga lo mismo y así sucesivamente. Tener en cuenta que esta variante es principalmente para grupos pequeños.

Recomendaciones: preparamos las frases a utilizar según la cantidad de participantes. En caso de grupos con un número impar, quienes facilitan deberán participar de la dinámica. Puede que se armen frases diferentes a las previstas. Si esto sucediera, ¡no pasa nada! La idea es conversar sobre las frases que sí se armaron, dónde podrían incluirse los fragmentos que no lograron armar frase, qué otras posibilidades hay, etc.



Lista de pares de frases

1. Tenemos derecho // a la salud mental.
2. Muchas situaciones de la vida // pueden afectar a nuestra salud mental.
3. La salud mental es una responsabilidad // de toda la comunidad.
4. Siempre que llovió // paró.
5. Todas las personas // podemos tener un problema de salud mental.
6. Ninguna persona está completamente sana // ni completamente enferma.
7. Los prejuicios dificultan // que cuidemos nuestra salud mental.
8. Darle importancia y poder expresar lo que sentimos // nos hace bien.
9. No estar bien // también está bien.
10. Más vale tarde // que nunca.
11. Tener problemas de salud mental // no es un signo de debilidad.
12. Más vale prevenir // que curar.
13. No hay salud // sin salud mental.
14. Podés contar // conmigo.
15. Hablemos de // lo que nos pasa.

Dinámica inspirada en *Técnicas participativas para la educación popular* (Editorial Alforja y CEDEPO).



Una imagen con tus palabras

Objetivo: identificar, a través de la elección y la descripción de imágenes, ideas y conocimientos previos acerca de la salud mental.

Descripción: preparamos el espacio con antelación y aseguramos la posibilidad de circulación. Disponemos las imágenes en el espacio (mesas, piso o paredes). Luego, invitamos a quienes participan a que recorran el lugar, observen las imágenes con detenimiento, seleccionen una que les haya llamado la atención y la vinculen con la salud mental. Luego, en ronda, cada participante presenta la imagen que seleccionó.

Algunas preguntas que pueden promover el intercambio: ¿por qué elegiste esta imagen? ¿Qué sensaciones te genera? ¿Cómo relacionás esta imagen con la salud mental? ¿Qué aspectos considerás que son claves para cuidar nuestra salud mental?

Si dos o más personas eligen la misma imagen se puede preguntar si vieron lo mismo o si pensaron cosas diferentes.

Cantidad de participantes: hasta 40.

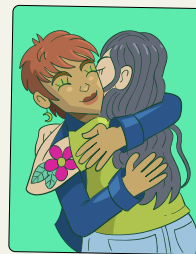
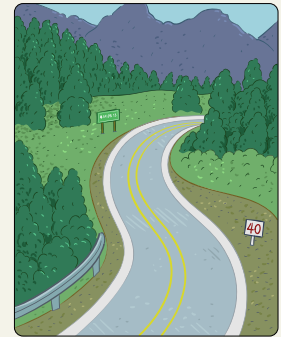
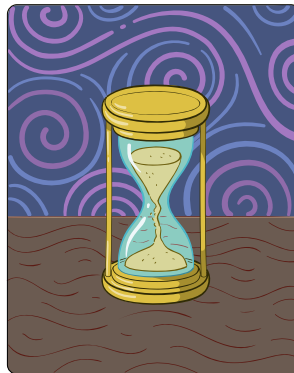
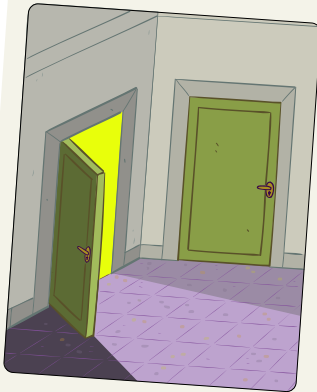
Duración estimada: 20 minutos.

Recursos: 40 tarjetas con imágenes que contienen 10 ilustraciones distintas. Opcional: un reproductor de música.

Variantes: se puede invitar a que quienes participen propongan otras imágenes que encuentren en el lugar o en la web. También puede utilizarse como dinámica de desarrollo, generando espacio, tiempo y acompañamiento para el debate.

Recomendaciones: contar con un espacio amplio para poder circular. Revisar las imágenes del kit y si fuera necesario, sumar otras. Podemos poner música suave que genere un clima propicio para la actividad. Si cuesta la puesta en palabras, se puede proponer que al menos muestren la imagen y a partir de eso otras personas comenten qué les genera.

Imágenes



Dinámica inspirada en “Una imagen, mil ideas”,
Kit Ni Silencio Ni Tabú. INJU (Uruguay) y UNICEF.



5.2. Dinámicas de desarrollo



Busquémosle la vuelta

Objetivo: encontrar colectivamente formas de abordar situaciones, reflexionar e intercambiar sobre las posibles alternativas.

Descripción: se organizan subgrupos y les ofrecemos a cada participante elegir al azar una tarjeta con una situación. Luego, se invita a cada subgrupo a trabajar en distintos rincones del espacio para proponer en conjunto una estrategia de cuidado que podrían implementar en una situación similar a la planteada en la tarjeta. En caso de ser necesario para encaminar la discusión, quien coordina puede comentar en cada subgrupo el "desenlace posible" para la situación (que se encuentra en este manual), especialmente para profundizar en la problematización. Los desenlaces refieren a lo que podría suceder si no media una estrategia de cuidado.

Luego de unos minutos de debate dentro del subgrupo, invitamos a que compartan con el resto: de qué se trata la tarjeta que les tocó y qué estrategia pensaron. Una vez que cada subgrupo presente su situación y la estrategia, podemos plantear al resto de las personas estas preguntas: ¿son escenas que pueden pasar en su vida cotidiana? ¿Qué harían en cada posición? ¿Qué les pareció la solución encontrada por sus compañeros? ¿Qué hubieran hecho distinto ustedes? ¿Qué otras estrategias de cuidado podríamos pensar en una situación así?

Algunas temáticas abordadas: autolesiones, suicidio, consumos, acoso entre pares (*bullying*), relaciones interpersonales, posvención.


Cantidad de participantes: más de 4.

Duración estimada: 30 minutos.


Recursos: tarjetas de situaciones.

Variantes: la presentación de la estrategia de cuidado pensada por cada subgrupo puede ser explicada oralmente o a través de la actuación.

Dinámica inspirada en "En tus zapatos", *Kit Ni Silencio Ni Tabú*.
INJU (Uruguay) y UNICEF.




Recomendaciones: es importante que orientemos a arribar a estilos saludables de resolución de conflictos, que involucren el diálogo, la apertura y la comunicación asertiva y empática. Se sugiere utilizar esta dinámica en grupos de 15 años o más y donde se pueda construir un trabajo sostenido y continuado. Además, se deben elegir las tarjetas a utilizar según el análisis del contexto previo.



Tarjetas


1. Pensar formas de cuidados posibles para esta situación

Alex tiene 14 años y se considera una persona muy tímida. Le gusta jugar en la compu juegos *online*. Un día, una de sus amigas lo invita a una fiesta en un boliche. A Alex no le gustan los boliches porque son muy ruidosos, así que dice que no. Su amiga le insiste diciéndole que es una oportunidad para compartir una joda con compas de la escuela, que se anime. Como su familia ya le venía diciendo que tenía que salir más seguido, accede. En la fiesta, efectivamente siente que el lugar es muy ruidoso, no le resulta cómodo y se angustia.



Desenlace posible: se va sin avisarle a nadie, por lo que sus amigas se quedan preocupadas.

2. Pensar formas de cuidados posibles para esta situación



Florencia tiene un grupo de amigos con quienes comparte la escuela, el barrio y la cancha. Pasan todo el día juntas. Solo una persona en ese grupo tiene celular y, como todes usan redes sociales, suelen conectarse a sus perfiles en ese celular. Dado que el acceso a otros perfiles registrados es sencillo, ya es costumbre ingresar y comentar los mensajes privados de sus amigos. A Florencia le gusta alguien de la escuela pero todavía no se anima a encarar: sigue a esta persona en redes pero nunca le habló.



Desenlace posible: una tarde, alguien de su grupo le escribe a esta persona desde el perfil de Florencia, sin consultarle, por mensaje privado. Ella se entera porque ingresó a su perfil desde una compu, empieza a faltar casi todos los días a la escuela y se aleja de su grupo.

3. Pensar formas de cuidados posibles para esta situación

Tin sonríe y hace chistes todo el tiempo. Como siempre está de buen humor a veces sus compas de la escuela se burlan de su risa, de cómo se viste, etc. En general parece que Tin no se toma en serio esto porque se suma al “chiste” y no hace ningún reclamo. Un día, le quitan el celular y lo sostienen en la altura para que no lo alcance. Al estirar los brazos para recuperarlo, Tin deja ver unos vendajes que cubren cortes en sus muñecas. Después de ver esto, le devuelven el celular.

Desenlace posible: Tin sonríe mientras ve que algunos susurran entre sí. Nadie le pregunta qué le pasó.

4. Pensar formas de cuidados posibles para esta situación

Camilo tiene 16 años y le dicen Churri. En las salidas, fuma marihuana y toma bastante alcohol. Una noche en la casa de un amigo, tomó tanto que vomitó y se durmió. En su grupo se asustaron y lo llevaron a la guardia del hospital. Allí lo atendieron y le explicaron los riesgos del consumo de alcohol en grandes cantidades. A la semana siguiente, en una joda en el club, Churri tomó mucho vino y fumó algo que le dijeron que era porro y que le convidaron unas personas que no conocía. Comenzó a sentirse mal y uno de sus amigos le dijo que debería ir a la guardia de nuevo.

Desenlace posible: Camilo no quiere ir porque teme que su papá lo rete.



5. Pensar formas de cuidados posibles para esta situación

A Jose le encantan las fiestas electrónicas desde que tiene 17 años. Toma pastillas cada tanto, pero siempre que se las dé una amiga de confianza. Siempre que toma algo, procura quedarse cerca de su amiga. En una ocasión, un pibe se acerca y mientras bailan, le dice al oído que le parece una persona muy linda y que le gustaría invitarla a salir. A Jose le gusta este chico así que además de sonrojarse, le devuelve una sonrisa. Bailando, este chico va llevando a Jose a un sector de la fiesta en el que hay menos gente. Ahí le dice que tiene unas pastillas que quiere compartir. Le insiste diciéndole que la van a pasar muy bien.



Desenlace posible: a Jose le incomoda la situación pero accede. Pasado un rato, su amiga se preocupa porque no tiene noticias de Jose.

6. Pensar formas de cuidados posibles para esta situación

Dani es una persona muy sociable pero en el último tiempo viene protagonizando peleas en la escuela. Algunas fueron por cuestiones de la convivencia en el aula y otras fueron porque alguien mencionó a su amiga Sofi, quien se quitó la vida hace un mes. La semana pasada, su profe de Matemática le preguntó cómo se sentía y Dani se quebró en llanto.

Desenlace posible: en la escuela tienen miedo de realizar una actividad para trabajar el suicidio en la adolescencia porque piensan que “les puede dar ideas al resto”.



Pre Pong

Objetivo: colectivizar información, experiencias y estrategias de cuidado en torno a la salud mental, y la reducción de riesgos y daños.

Descripción de la dinámica: invitamos a que el grupo entero se ubique en ronda alrededor de los vasos y explicamos que una persona por turno deberá intentar embocar una pelotita en alguno de ellos. Para hacerlo, en cada turno tendrán tres chances. Si lo logran, deberán seguir las instrucciones que encontrarán en las tarjetas dentro del vaso.

¿Cómo disponer los vasos?



Algunas temáticas abordadas: reducción de riesgos y daños, consumos problemáticos, salud mental.

Cantidad de participantes: más de 5.

Duración estimada: 30 minutos.

Recursos: vasos, tarjetas con preguntas, pelotita para embocar.

Variantes: podemos proponer que quien emboca la pelotita en un vaso puede elegir a otra persona del grupo para responder.

Recomendaciones: esta actividad es ideal para grupos de personas que se conozcan y se frecuenten, aunque no necesariamente hace falta un alto nivel de intimidad. Las tarjetas pueden ubicarse dentro o fuera del vaso.

Consignas de los vasos

1. Proponé un nuevo saludo para el grupo y úsenlo cuando sea su turno hasta terminar de jugar.
2. Están en el cumpleaños de un compañero del curso. Ya tomaron varias cervezas. Ahora vino una amiga con la propuesta de probar unas pastillas. ¿Qué harían? ¿Qué estrategias de cuidado podrían tener?
3. Das vueltas por el lugar diciendo qué drogas de circulación legal conocés. ¿Existe consumo problemático de estas?
4. Nombrá algo que te genera angustia y algo que te calma.
5. Sin repetir y sin soplar: ronda rápida completando la siguiente frase: “cuidarnos en una fiesta es...”.
6. ¿Sabés qué es un estigma? Nombrá alguno en relación a los consumos problemáticos.
7. Nombrá 5 cosas que le dirías a una amiga sobre cómo cuidarse en torno a los consumos.
8. Nombrá 5 cosas que le dirías a una amiga que te dice que siente ansiedad.
9. Cuando una amiga tomó demasiado hay que ...
10. ¿El alcohol es una droga?
11. Que cada quien le pregunte a la persona que tenga a la izquierda algo que le guste mucho hacer y que continúe la ronda. Al final del juego tienen que acordarse de la respuesta, quien se la olvida agarra un vaso más.

12. En una previa, estás junto a tres amigos tomaste cuatro botellas de cerveza, pero ahora te ofrecen un vaso de agua y un vaso de vino. ¿Cuál elegís?
13. Están en una previa para ir después a una fiesta. Alguien del grupo tomó bastante y quiere ir a la fiesta para seguir tomando. ¿Qué le recomendarías?
14. Son las 4 de la mañana y todavía están en el boliche. Arrancaron la previa a las 9 de la noche. Uno de tus amigos se va por un rato largo al baño y vuelve “muy arriba”: canta a los gritos, baila descontrolado, salta mucho. Después de un rato te dice que se siente mal. ¿Qué hacés?
15. Sin repetir y sin soplar: palabras que asociás a “fiesta”.
16. En la previa, uno de tus amigos se recuesta un rato y de repente empieza a sentir náuseas. ¿Qué harías junto al resto del grupo?
17. Sin repetir y sin soplar: ronda rápida respondiendo qué actividades son más comunes en una previa.
18. ¿Qué sustancias pueden ser muy dañinas para la salud si se combinan?
19. Decí 5 ideas que se te ocurran para tener un Último Primer Día (UPD) de clase cuidado sin dejar de pasarla bien.
20. Dando vueltas por el lugar, decí los nombres de todas las personas presentes. Si aún no se presentaron... ronda rápida de nombres.

En caso de querer ampliar el juego, se pueden usar tarjetas con estas otras consignas:

21. No leas esto en voz alta. Escribí en un papel algo que le haga bien a tu salud mental y volvé a dejarlo con este papel en un vaso.
22. Sin repetir y sin soplar: ronda rápida respondiendo qué práctica cotidiana asociás con la salud mental.
23. ¿Alguna vez te dijeron que lo que sentías en relación con tu salud mental era solo un invento para llamar la atención? ¿Y qué pensás?
24. ¿A quién/es recurrís cuando necesitás hablar sobre problemas en relación con tu salud mental?
25. ¿Creés que tus amigos recurren a vos si necesitan ayuda en torno a su salud mental?
26. ¿Qué es el *bullying*? Nombrá 3 estrategias para prevenirlo.
27. ¿Sentís que en algunas situaciones te irrita que la gente te cuente sus problemas?
28. Una compañera te invitó a juntarte con sus amigas, más grandes que vos, en la plaza, que van a tomar y fumar. A vos te dan ganas de ir, pero tenés algunas dudas. ¿Qué hacés?
29. Tu amigo se mandó una en un tema que sabe que es tu punto débil, y esto te enoja, ¿qué hacés?
30. Das vueltas en el lugar mientras cantás una canción que conozca todo el mundo.



Historias para armar

Objetivo: trabajar sobre las representaciones sociales asociadas al consumo de sustancias. Identificar las diferentes dimensiones que conforman una situación de consumo. Reflexionar acerca de concepciones como consumo problemático, reducción de riesgos y daños, consumo recreativo.

Descripción de la dinámica: comenzamos armando subgrupos e invitamos a cada uno a sacar aleatoriamente cuatro tarjetas, una de cada uno de los siguientes sobres: personajes, emociones, contextos y objetos.

Con estas tarjetas que seleccionaron, deberán construir una historia que luego compartirán con el resto de los subgrupos. Para este momento, podemos orientar el intercambio con las siguientes preguntas: ¿qué piensan de estas situaciones de consumo? ¿Identifican algún riesgo para la salud?, ¿Cuál/es y por qué? ¿Esa situación puede modificarse? ¿Cómo la modificarían ustedes? ¿Qué estrategias de cuidado podríamos considerar en esta situación para reducir esos riesgos? ¿A quiénes involucrarían y por qué?

Es importante que en el intercambio contemplemos también abordar: antes de consumir, ¿se informan sobre cómo cuidarse para reducir los riesgos y daños asociados a esos consumos? ¿Dónde buscan información? ¿La comparten con alguien? ¿Todos los consumos son un problema? ¿De qué depende que ese consumo pueda representar un problema? ¿De la persona, el objeto, el contexto?, ¿o las tres cosas?

Algunas temáticas abordadas: consumos problemáticos.

Cantidad de participantes: más de 4.

Duración estimada: 30 minutos.

Recursos: 1 sobre con tarjetas con personajes, 1 sobre con tarjetas con emociones, 1 sobre con tarjetas con contextos, 1 sobre con tarjetas con objetos.

Variantes: una vez presentadas las tarjetas se puede sugerir algún cambio en las variables y preguntar en qué puede esto cambiar la historia.

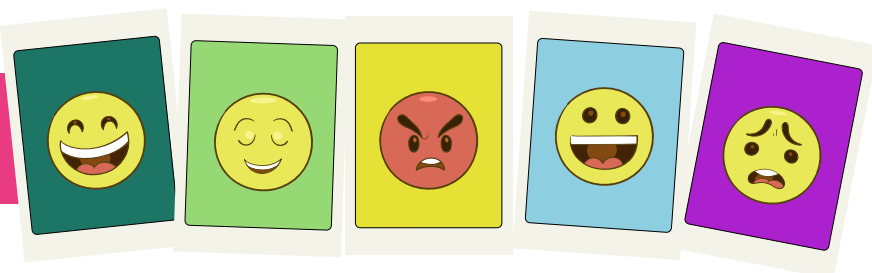
Recomendaciones: antes de comenzar la elaboración grupal se puede contar un ejemplo de cómo sería una historia. Se aconseja leer antes el marco conceptual que acompaña este kit para tener herramientas desde la perspectiva de reducción de riesgos y daños que permitan orientar el debate.

Tarjetas

Personaje



Emoción



Contexto



Objeto



Dinámica inspirada en “La tríada de los tres sobres”, Programa del Sol.

3, 2, 1, ¡tiempo!

Objetivo: elaborar canciones utilizando técnicas asociadas al freestyle a partir de concepciones relacionadas al cuidado y la salud mental.

Descripción: nos ubicamos en ronda. Para iniciar, tendremos que lograr contar en voz alta —y de a una persona a la vez— desde el número 1 al 10 (o hasta el número más alto que se pueda). Lo importante es que el grupo no debe preestablecer un orden o una regla antes de empezar a contar, el desafío es lograr que no se superpongan dos participantes al decir un número. Si esto sucede, la ronda comienza a contar desde 1 nuevamente.

Una vez logrado el objetivo, se pasa a la etapa siguiente, en la que se continúa con la lógica del momento anterior, pero en este caso hay que decir una palabra que rime con una palabra disparadora. Algunas palabras disparadoras pueden ser: cuidarnos, proteger, expresar, jugar, sentir, ayudar, acompañar, amigos, familia, inseguridades, miedos, felicidad. Quien continúa en la ronda, debe buscar una palabra que rime con la última mencionada y así sucesivamente (es importante tomar nota de las palabras que vayan armando la secuencia). En este caso, si dos personas dicen una palabra al mismo tiempo, se anotan ambas y se vuelve a comenzar, pero con una nueva palabra. Se rima con una palabra hasta agrupar entre tres y cinco palabras que rimen, luego se pasa a otra palabra para juntar entre tres y cinco, y así sucesivamente por unos minutos.

Para el tercer momento de esta dinámica, invitamos a quienes participan a trabajar en subgrupos la escritura de una canción que incluya estas palabras mencionadas. Para ello, se presentan en un pizarrón o afiche las palabras agrupadas por rima nombradas antes y se ofrece una base musical, para reproducir durante la escritura y luego en la lectura.

Algunas temáticas abordadas: cuidados, salud mental.

Cantidad de participantes: más de 5.

Duración estimada: 40 minutos.

Dinámica inspirada en “1,2,3... freestyle”, Asociación Civil Artepolis.

Recursos: base musical, dispositivo para reproducirla.

[Pista musical](#)

Variantes: para el momento de las palabras, si cuesta encontrar rimas, se puede invitar a mencionar algunas que asocien a la palabra disparadora, y a las de sus compañeros. Si hay freestylers en el grupo, se puede construir una breve improvisación junto con el resto del equipo.

Recomendaciones: una propuesta para el inicio de la actividad es que los participantes se conecten con la mirada. Si bien el momento dos de la actividad comenzaría después de lograr contar hasta 10 en el primer momento, puede no suceder.

La base musical es una herramienta inspiradora, no hay que forzar que la canción entre en la música.

Dígalo con emoción

Objetivo: reconocer emociones asociadas a distintas experiencias.

Descripción: comenzamos conformando al menos dos equipos (dependiendo de la cantidad de participantes, podrán ser más). En cada turno, un equipo deberá elegir dos representantes para que tiren el dado sin que el resto de ese equipo vea el resultado. Para ello, le pedimos a otro equipo que forme una ronda a su alrededor, procurando cubrir el dado. En cada una de sus caras (reversibles) encontraremos una emoción distinta: alegría, enojo, tristeza, orgullo, miedo, vergüenza, entusiasmo, frustración, inseguridad, aburrimiento, incomodidad, confianza.

Una vez que tiraron el dado, las dos personas deberán crear una escena en la que aparezca la emoción seleccionada. El resto de su equipo deberá adivinar qué se está representando. Esta secuencia se repetirá en el turno siguiente con otro equipo. Una vez que se jugaron algunos turnos, pasamos al momento de debate para reflexionar sobre la necesidad de reconocer que cada experiencia es particular, por lo que no todas las personas sienten lo mismo frente a una misma situación.

Podemos orientar el intercambio con las siguientes preguntas: ¿qué escenas se representaron? ¿Qué sienten frente a ellas? ¿Qué otras situaciones nos provocan esa emoción? ¿Siempre expresamos dicha emoción de la misma forma? ¿Reconocemos cuando sentimos dicha emoción? ¿Qué solemos hacer ante ellas? ¿Qué nos gustaría que hiciera nuestro entorno cuando nos sentimos así? ¿Qué nos pasa cuando alguien de nuestro entorno se siente así? ¿Cómo podemos acompañarnos sin juzgar las emociones de otras personas?

Algunas temáticas abordadas: emociones y vínculos.

Cantidad de participantes: 4 a 20.

Duración estimada: 40 minutos.

Recursos: dado.

Dinámica inspirada en “El dado de las emociones”, Taller “El arcoíris de las emociones”. Equipo de Adolescencia y ASIE en el Plan ENIA de Santiago del Estero.

Variantes: podemos proponer a cada equipo que interprete una escena de la vida cotidiana y que transcurrido determinado tiempo, vuelva a tirar el dado cambiando la emoción representada dentro de la misma escena. Quienes facilitan la propuesta pueden seleccionar qué caras del dado serán visibles, ya que es un dado encastrable con emociones distintas de cada lado.

Recomendaciones: es importante favorecer el trabajo cooperativo acompañando, por ejemplo, el momento de creación de la escena. Para el debate, se sugiere preguntar qué otras emociones reconocen o sintieron alguna vez. Se pueden escribir en un afiche o pizarrón, y a partir de ahí iniciar la reflexión.

El juego de las decisiones

Objetivo: reflexionar sobre el proceso de toma de decisiones frente a distintas situaciones relacionadas con la salud mental.

Descripción: invitamos al grupo de participantes a separarse en equipos (se sugiere de 2 a 4 equipos) y ubicar sus fichas en el casillero del centro del tablero denominado “espacio cuidado”. El tablero no tiene un itinerario predeterminado, ni casilla de llegada, ni un sentido único: cada equipo, con la suerte que tenga, sus decisiones y elecciones deberá ir recorriendo el tablero hacia cualquiera de los casilleros de “objetivos”, con la finalidad de conseguir la mayor cantidad de tarjetas de esta categoría de distintos colores (el máximo es 3). En cada turno, se avanzará tantos casilleros como indique el dado en el sentido que el equipo elija y lo invitaremos a seleccionar una tarjeta del color del casillero en que cayó. Los casilleros posibles son los siguientes:

Casilleros violetas: “decisiones”. Se presentan situaciones que el equipo tiene que resolver eligiendo entre opciones que figuran en la tarjeta. En función de la respuesta dada, quien facilita leerá un final posible a partir de la opción elegida y qué deben hacer: tirar nuevamente el dado, avanzar algún casillero, permanecer en el lugar, etc.

Casilleros naranjas: “situaciones”. Describen situaciones ya resueltas e incluyen indicaciones como “vuelven a tirar”, “avanzan 2 casilleros”, “se quedan en el lugar”.

Casilleros grises: “comodín”. Permiten elegir una tarjeta naranja o violeta.

Casilleros verdes: “objetivos”. Contienen propuestas a resolver. Si logran cumplir el objetivo, se quedarán con la carta.

Una vez leídas, las tarjetas se colocan aparte. Si se terminan, se mezclan y se vuelven a usar. Si una tarjeta menciona que se tiene que tirar el dado nuevamente, el equipo mueve su ficha tantos casilleros como indique el dado, pero no deberá tomar una nueva tarjeta. De igual manera, si la tarjeta indica que debe avanzar una determinada cantidad de casilleros, se queda ahí hasta el siguiente turno. Cuando le toca volver a jugar, el equipo puede decidir jugar en el casillero en el que está o volver a tirar el dado y jugar donde lo lleve esa nueva tirada. El

Dinámica inspirada en el juego creado por la docente Lucía Schiariti.

juego finaliza cuando algún equipo obtiene 3 objetivos de distinto color. Otra opción es que se finalice el juego por tiempo y “gana” quien haya conseguido más objetivos.

Algunas temáticas abordadas: salud integral, consumos, vínculos entre pares y con personas adultas, emociones.

Cantidad de participantes: 6 a 25.

Duración estimada: 40 minutos.

Recursos: tablero, fichas para cada equipo, dado numérico, tarjetas con consignas.

Variantes: una opción a las fichas provistas por el kit es que antes de comenzar el juego cada equipo se tome un momento para elegir un objeto (puede ser algo que tengan en sus mochilas) que les represente como grupo o que dibujen un personaje para recorrer el tablero.

Recomendaciones: el juego genera el deseo de ganar, es importante que sin quitarle dinamismo, logremos balancear la competencia con el debate de los temas (no se trata ni de jugar únicamente, ni de conversar únicamente).

Las situaciones están planteadas para generar reflexión y debate, es importante evitar relacionar linealmente la decisión con el resultado de la tarjeta. La idea no es buscar respuestas “correctas” o “incorrectas”, sino pensar alternativas y recursos posibles según los contextos, no premiar o sancionar.

Algunas preguntas posibles para estimular la reflexión y el debate: ¿pasan situaciones parecidas a esta? ¿Se les ocurren otras opciones posibles? ¿Qué tendrían en cuenta para tomar una decisión en una situación similar? ¿A quiénes más se podría recurrir en una situación así?

Se recomienda elegir las tarjetas más adecuadas según la franja etaria u otras características del grupo, y los temas que se priorice para trabajar.

Casilleros violetas: “decisiones”

1. Hace rato que no tenés ganas de juntarte para ir al club, ni salir a bailar. Cada vez pasás más tiempo en tu cama y ya ni siquiera te interesan las redes sociales. A veces llorás mucho, sentís “un nudo en la garganta”, no sabés explicar lo que te está pasando. Pero como en los estudios te va bien, a nadie le llama mucho la atención. ¿Qué hacés?

A. Seguí así, total a nadie le importa y pensás que no tiene sentido hablar de lo que te pasa.

B. Te preocupás porque ya llevás un tiempo así, pensaste que era algo pasajero pero no.

Si elegiste la opción A: tu mejor amigo te manda un mensaje para preguntarte cómo estás porque hace un tiempo que te nota un poco bajón. Entre mensaje y mensaje le vas contando cómo te sentís y te cuenta que tiempo atrás le sirvió llamar al 0800 de Salud Mental porque al hacerlo, consiguió la ayuda que necesitaba. Mientras llaman, volvés a tirar el dado.

Si elegiste la opción B: te quedás en el lugar charlando con amigues y buscando cómo y dónde pedir ayuda.

2. Sentís tristeza hace varios días, no tenés ganas ni de salir de la cama, ni de ver a nadie. Tu amiga con la que te divertís, te manda un mensaje para salir, vos:

A. Le decís que no, sin darle explicación.

B. Le decís que no tenés ganas de salir, pero aceptás que vaya a tu casa así se ven un rato.

C. Vas, aunque no tenés ganas y te adaptás a lo que ella proponga.

Si elegiste la opción A: volvés a tirar el dado, para ver si cambiás de opinión. Quizás puedas contarle algo de lo que te está pasando.

Si elegiste la opción B: te movés un casillero mientras ordenás un poco tu casa para recibir a tu amiga.

Si elegiste la opción C: te quedás en el mismo casillero, ¿estás en un lugar que no querías!

3. Te escribe un amigo diciendo que se siente mal, dice que le falta el aire, está en la calle y tiene miedo. Te pide que vayas y que no le avises a nadie. ¿Qué hacés?

- A. Vas lo más rápido que podés, sin decirle a nadie.
- B. Pensás que no sabés cómo ayudarlo, llamás al 0800 de Salud Mental para preguntar qué podés hacer.
- C. Decidís ir con alguien de confianza para que te acompañe.

Si elegiste la opción A: te movés 3 casilleros, querés llegar rápido.

Si elegiste la opción B: mientras marcás el 0800, te quedás en el mismo casillero esperando que te atiendan.

Si elegiste la opción C: avanzás 2 casilleros, porque tu tía, que siempre te banca, te pasa a buscar.

4. Estás en una fiesta con amigos y tomaron mucho alcohol. Te sentás en un sillón y te estás quedando dormida. Un amigo de una amiga que recién conocés te ofrece llevarte a tu casa. Solo querés dormir. ¿Qué hacés?

- A. Le decís que no y te quedás descansando.
- B. Aceptás su ofrecimiento, querés estar en tu casa.
- C. Sacás fuerzas de donde no tenés y te sumás al grupo que va a la parada del colectivo para ir a tu casa.

Si elegiste la opción A: te quedás en el mismo casillero porque te despertás al día siguiente con mucho dolor de cabeza y tenés que ayudar a ordenar la casa.

Si elegiste la opción B: te incomoda viajar con él porque recién lo conocés pero querés llegar rápido a tu casa. Tirás de vuelta el dado y si sale número par avanzás esa cantidad, si sale impar te quedás en el lugar.

Si elegiste la opción C: te cuesta un montón pero llegás al colectivo que va a tu casa. Avanzás 1 casillero.

5. Disfrutás mucho usar las redes sociales. Cuando posteás algo que te gusta, te cambia el ánimo. Un día, intentando hacer un chiste, comentás algo hiriente sobre alguien de tu escuela. Recibiste muchos “me gusta” y empezaron a seguirte muchas más personas. ¿Qué hacés?

- A.** Seguí divirtiéndote, todos nos tenemos que aguantar una situación así alguna vez.
- B.** Te ponés a pensar cómo puede sentirse alguien cuando se dicen cosas como las que vos pusiste.
- C.** Borrás el comentario y “acá no pasó nada”.

Si elegiste la opción A: alguien posteó “qué feo que se posteen este tipo de chistes”. Te quedás en tu casillero pensando en lo que subiste un ratito más.

Si elegiste la opción B: te movés 2 casilleros mientras pensás rápido de qué manera le vas a pedir disculpas.

Si elegiste la opción C: te quedás en el lugar porque ves venir a la persona a la que le hiciste el “chiste” en redes.

6. Te encanta sacarte fotos y compartirlas en redes. Durante el día vas dejando registro de todo lo que hacés, con quién estás, adónde vas, etc. Un día en el recreo, alguien que no conocés te hace preguntas sobre el lugar en el que estuviste el fin de semana. Otro día, el hermano mayor de una amiga te hace un comentario sobre lo que te habías puesto para ir a bailar. ¿Qué hacés?

- A.** Pensás que está buenísimo que te conozcan, quieran saber de vos y así tener más amigos.
- B.** Empezás a pensar que no te gusta tanto que gente que no conocés sepa tantas cosas sobre vos.
- C.** Te enojás con los que te hacen comentarios: ¿por qué se tienen que meter en tu vida?

Si elegiste la opción A: te quedás en el lugar y subís la nueva foto que te sacaste mientras jugabas este juego.

Si elegiste la opción B: mientras cambiás la configuración de privacidad, te movés un casillero más.

Si elegiste la opción C: tirás de nuevo el dado mientras buscás con tus amigos información sobre el uso cuidado de las redes sociales.

7. Ves marcas de cortes en los brazos de tu compañero de banco y le preguntás si le pasó algo y te dice "no te metas". ¿Qué hacés?

- A.** Respetás su privacidad y no insistís.
- B.** Le contás a tu profe de Historia, con quien tenés confianza.
- C.** Salen con tu grupo de amigos y cuando surge el tema proponés pensar juntas qué hacer.

Si elegiste la opción A: te quedás durante este turno pensando si hay algo que podrías hacer.

Si elegiste la opción B o C: escuchan tu preocupación y activan juntas formas para acercarse y buscar ayuda. Tirás de nuevo el dado.

8. Todos los años, para la clase de Educación Física, te piden el apto médico. Te cuesta ir porque te dan pánico los controles de salud. ¿Qué hacés?

- A.** Aprovechás la oportunidad, te hacés un chequeo integral y hablás sobre tus miedos.
- B.** Solo vas si en el cole te consiguen el turno.
- C.** No sabés cómo hacerlo y todavía te da miedo así que decís “después veo...”.

Si elegiste la opción A: cuidás tu salud, seguí jugando porque estás hablando de tus temores. Te movés un casillero.

Si elegiste la opción B: en la escuela te orientan para conseguir el turno. Tirás de nuevo.

Si elegiste la opción C: se acercó una compañera y te contó que también le daba miedo y que no sabía cómo hacer el apto médico. Te quedás en el casillero charlando con tu amiga a ver si se animan a ir juntas.

9. Te cambiaste de escuela porque te mudaste. No conocés a nadie así que no te sentís bien con tus compañeres. En general te cuesta integrarte en grupos nuevos. Empezás a faltar. Lllaman a tu casa para ver por qué no vas. ¿Qué hacés?

- A.** Te cuesta volver, pero hacés un esfuerzo por acercarte a ese grupo que te invitó a jugar a las cartas en los recreos.
- B.** Aunque te cueste, vas a clase y pedís hablar con el equipo de orientación de la escuela.

C. Le decís que tuviste un problema de salud que ya vas a volver pero seguís faltando.

Si elegiste la opción A: te movés 3 casilleros mientras tomás valor para volver.

Si elegiste la opción B: hablar con alguien del equipo de orientación es una nueva oportunidad. Volvé a tirar el dado para moverte sin levantar una nueva tarjeta.

Si elegiste la opción C: te quedás en el lugar mientras inventás una nueva excusa, porque están llamando otra vez de la escuela.

10. Sos una persona tímida y callada. En general, te parece que nada de lo que tenés para decir es interesante. Pensás que nunca es original lo que se te ocurre. Muchas veces, tu familia te dice que no opines, si de eso “no entendés nada”. ¿Qué pensás?

- A. Que no estaría mal animarte a hablar alguna vez y ver qué pasa.
- B. Que probablemente tengan razón, que es mejor que no digas nada.
- C. Que las personas adultas deberían tener una actitud más respetuosa con vos y tus opiniones.

Si elegiste la opción A: tirás otra vez, buscando alguien con quien hablar de este tema.

Si elegiste la opción B: esta vuelta no te movés del casillero en el que estás, pero pensás que la próxima vez sí vas a decir tu opinión.

Si elegiste la opción C: en la próxima ronda, avanzás el doble de lo que dice el dado porque compartís esto que sentís con otros de tu edad y comienzan a pensar qué se puede hacer para que las personas adultas les escuchen.

11. En el recreo, vas caminando y ves que hay una persona que siempre te mira mal. Te frenás y le preguntás qué le pasa. Te pasa por el costado, golpeándote el hombro. ¿Qué hacés?

- A. Sin decir nada, le das un empujón.
- B. Te quedás con bronca, pero seguís caminando.
- C. Lo compartís con alguien de confianza para que te ayude a resolver este problema.

Si elegiste la opción A o B: te quedás en el casillero pensando “¿qué podríamos hacer sin usar la violencia?” (responder colectivamente).

Si elegiste la opción C: buscando soluciones te movés 3 casilleros.

12. Entró un pibe nuevo al curso. Es bajito, muy callado. Nunca participa en nada. Cuando les profes explican, suelen tirarle papelitos. ¿Qué hacés?

- A. Vos también le tirás papelitos.
- B. No participás, pero tampoco intentás frenar la situación.
- C. Charlando en una hora libre te animás a decir a quienes tiran papelitos que no da, que no está bueno.

***Si elegiste la opción A:** una profesora interviene y te quedás en el casillero mientras charlan con ella de esta situación.*

***Si elegiste la opción B:** avanzás un casillero mientras pensás qué hacer la próxima vez.*

***Si elegiste la opción C:** otros compañeros te escuchan y plantean que se puede organizar una asamblea de curso. Volvés a tirar el dado para armarla.*

13. Estás en el parque con tu grupo de amigos tomando mate. Llega uno más del grupo y dice: “miren lo que traje” y saca un cigarrillo de marihuana. Todos le van dando una pitada. Cuando llega tu turno, decís que no, pero empiezan a insistir, a decirte que no tengas miedo, que no pasa nada, que no lo van a contar en tu casa, que sos la única persona del grupo que nunca probó... ¿Qué hacés?

- A. No te gusta la idea, pero no querés sentirte afuera del grupo por eso.
- B. Decís que no, que no te interesa probar y que no insistan. Un amigo te banca, tira un chiste y cambia de tema.
- C. Te parás y te vas sin decir nada.

***Si elegiste la opción A:** te quedás en el mismo casillero pensando por qué lo que dice el grupo es tan importante para vos.*

***Si elegiste la opción B:** sentís que pudiste expresar lo que pensás y que tu grupo finalmente lo escuchó. Volvé a tirar el dado y se cuelgan charlando sobre lo lindo que es compartir la tarde.*

***Si elegiste la opción C:** te movés 3 casilleros porque te querés ir de la situación.*

14. Después de la pubertad, tu mejor amiga empezó a cambiar tanto como su cuerpo. Ahora ya no comparten tantas actividades porque pasa mucho tiempo frente al espejo, por ejemplo maquillándose. Notás que empieza a usar cada vez más filtros en las fotos para verse como más le gusta. ¿Qué le dirías?

- A.** Le preguntás por qué usa tantos filtros, ¿es solo para divertirse o le pasa otra cosa?
- B.** Que pensás que está bien que se preocupe por su cuerpo porque sino no le va a gustar a nadie. Le recomendás hacer dieta e ir al gimnasio.
- C.** Que te gustaría pasar más tiempo con ella como era antes. Le decís que la extrañás.

Si elegiste la opción A: se quedaron charlando con tu amiga sobre el uso de los filtros: ¿son siempre necesarios?, ¿lo hacemos porque nos gusta o porque nos da miedo que nos critiquen? La charla se alarga y se quedan en el casillero hasta la próxima jugada.

Si elegiste la opción B: una amiga en común te escucha y te dice que no tiene que importar tanto la mirada de otros. Dice que es un “mandato”. Te quedás en el casillero pensando con tus amigas.

Si elegiste la opción C: te movés 2 casilleros para recuperar tiempo junto a tu amiga.

15. Hay reunión en tu escuela y las personas adultas se quejan de que sus hijos no aprenden nada porque están todo el tiempo con el celular. El equipo docente toma la cuestión y la plantea en tu curso. ¿Qué posición tomarías?

- A.** Estás de acuerdo. Pensás que los celulares son una distracción incluso para los docentes, que también usan el celular en clase.
- B.** Estás en desacuerdo. Comentás que pueden ser una herramienta y que preferís hablar sobre los cuidados en las redes sociales. Proponés charlarlo en el centro de estudiantes.
- C.** No te interesa la discusión y seguís viendo el celu en clase.

Si elegiste la opción A: te quedaste criticando y también en el casillero durante este turno.

Si elegiste la opción B: aportaste una mirada diferente sobre el uso de celulares y abriste la discusión en el centro de estudiantes. Te movés 2 casilleros.

Si elegiste la opción C: te quedás en el casillero mirando el celu.

Casilleros naranjas: “situaciones”

16. Anoche saliste con amigos. Tomaron mucho. Te quedás en el casillero porque estás con resaca.
17. Estás en una relación hace poco tiempo. Tu pareja siente celos de tu grupo de amigos del colegio. Empieza a controlarte los horarios, dónde estás y con quién. Le decís que así no querés seguir. Te movés 2 casilleros para ir a la casa de alguien de confianza a contarle cómo te sentís.
18. Estuviste toda la noche mirando tus redes sociales. No dormiste bien. Te quedás en el casillero para recuperarte hasta la próxima jugada.
19. Una vez por mes organizás un encuentro con amigos. Cantan, bailan, charlan. Se divierten mucho. Te movés un casillero para organizar la próxima reunión.
20. Sabés que hablar de lo que te pasa te hace bien. Cuando tenés un problema lo compartís con alguien de confianza. Eso siempre te ayuda. Volvé a tirar el dado, para ir a contarle a tu amigo lo que pasó en tu casa.
21. Llegaste a la escuela después del Último Primer Día (UPD) y les pareció que no estás en condiciones de quedarte en clase, que lo mejor es llamar a alguien para que te acompañe en otro ámbito donde te puedas recuperar. Mientras esperás que lleguen, salís a tomar aire y tirás de nuevo el dado.
22. Dejás de seguir a una *influencer* porque te diste cuenta de que cada vez que la mirabas quedabas angustiada por todo lo que tenías que hacer para verte como ella. Te movés 2 casilleros buscando otra cuenta.
23. Una de tus amigas te cuenta que se siente incómoda cuando le preguntan por qué se viste como un pibe. La escuchás y te cuenta que se está haciendo

preguntas acerca de su identidad de género. Le preguntás si prefiere que le llamen de otra manera. Te quedás en el casillero escuchando su respuesta.

24. Desde los 10 años te encargás de cuidar a tus 3 hermanes menores mientras tu mamá y tu papá trabajan. Les preparás la merienda y la cena. Te piden que empieces a pasar a buscarles por la escuela, entonces les contás que estás muy cansada últimamente. Te entienden. Descansás un turno quedándote en el casillero.

25. Estás muy triste últimamente. No te engancha ninguna actividad. En la escuela te desconcentrás muy fácilmente. Tu profe de Literatura te invita a leer poesía y empezás a escribir rimas sobre lo que sentís. Tus amigos te leen y te recomiendan participar en un taller de freestyle. Te copás con la movida y tu estado de ánimo mejora. Tirás el dado de nuevo.

26. Se organizaron con tu grupo de amigos para ir a jugar al fútbol a las 11 de la mañana todos los domingos. No importa si alguien no quiere jugar, el compromiso es compartir. Actividad, diversión, amigos. Te movés 2 casilleros.

27. Tu ropa te empieza a quedar chica. Te juntás con tus amigos para intercambiar prendas. La pasan bien. Te movés 2 casilleros con ropa nueva para vos.

Casilleros grises: “comodín”

Leyenda “La decisión es de ustedes”, pueden elegir tarjeta naranja o violeta.

Casilleros verdes: “objetivos”

28. Enumerá al menos 2 cosas que veas como negativas y 2 positivas de hacer deportes.

29. Nombrá al menos 3 actividades para esos momentos en que necesites descansar del celular.
30. Cosas que le dirías a una persona adulta que usa mucho el celular.
31. Compartí al menos una estrategia para enfrentar una situación que te da miedo pero es necesaria (por ejemplo, ir a sacarte sangre, hacer un trámite, un examen).
32. Mencioná 3 consejos que te gustaría escuchar de tus amigos si quisieras ponerte las pilas con el estudio.
33. Enumerá al menos 2 ventajas y 2 desventajas de ser adulto.
34. Nombrá 3 cosas o situaciones que tengan que ver con la salud mental.
35. Nombrá 3 temas incómodos, pero que es necesario hablar con una persona adulta.
36. Nombrá una canción (o cantá alguna estrofa) que tenga que ver con la salud mental.
37. Nombrá 3 cosas que creas que son buenas para la salud mental.
38. Nombrá algún derecho relacionado con la salud mental.
39. Mencioná 3 lugares donde buscarías información sobre salud mental.
40. Nombrá 3 cosas que hacés para cuidarte cuando vas a una fiesta.

Kermés de la salud mental

Objetivo: visibilizar y problematizar mensajes, mandatos, tabúes y estereotipos en torno a la salud mental.

Descripción: armamos al menos dos equipos (dependiendo de la cantidad de participantes, pueden ser más) e invitamos a elegir entre las categorías propiciando que vayan saliendo todas.

“Tabú”: una de las personas que participa deberá conseguir que su equipo adivine la palabra que figura en la tarjeta sin usar ninguna de las cinco palabras adicionales. En esta categoría juegan todes.

“Preguntas y respuestas”: en cada tarjeta de esta categoría encontraremos preguntas abiertas. Deben pensar las respuestas en equipo.

“Lista de...”: el equipo deberá armar listas de acuerdo a lo que menciona la consigna de cada tarjeta. En esta categoría juegan todes.

“Memes”: el equipo deberá reflexionar sobre el meme seleccionado al azar.

Cada equipo se va quedando con las tarjetas que pudo cumplir.

Algunas temáticas abordadas: derechos, tabúes, representaciones sociales.

Cantidad de participantes: más de 6.

Duración estimada: 40 minutos.

Recursos: tarjetas con consignas, tablero para apoyar las tarjetas.

Variantes: en vez de que cada equipo elija su tarjeta puede sugerirse que lo haga el otro equipo.

Recomendaciones: es importante que antes o después de este juego se propicie un espacio informativo sobre la perspectiva de derechos de las adolescencias, ya sea en formato taller o cualquier otro.

Tarjetas

Categoría 1: TABÚ

<p>ANSIEDAD</p> <p>NERVIOS PÁNICO TAQUICARDIA ATAQUE IMPACIENCIA</p>	<p>ANGUSTIA</p> <p>LLORAR PECHO NUDO TRISTEZA MIEDO</p>	<p>JUVENTUDES</p> <p>ADOLESCENCIAS GENERACIÓN ETAPA NOSOTRES ADULTEZ</p>	<p>INSOMNIO</p> <p>DORMIR SUEÑO MADRUGADA NOCHE DESPERTAR</p>	<p>TERAPIA</p> <p>PSICOLOGÍA SESIÓN SALUD MENTAL TRATAMIENTO PSIQUIATRA</p>
<p>RISA</p> <p>TENTARSE CARCAJADA FELIZ CHISTE BROMA</p>	<p>VÍNCULO</p> <p>AMISTAD PAREJA FAMILIA RELACIÓN AFECTIVO</p>	<p>DESEO</p> <p>SEXUAL QUERER VELITAS SUEÑO PEDIR</p>	<p>SALUD</p> <p>BIENESTAR CUERPO MEDICINA ENFERMEDAD HOSPITAL</p>	<p>DERECHOS</p> <p>HUMANOS ESTADO ABOGACÍA TORCIDO LEY</p>

Categoría 2: PREGUNTAS Y RESPUESTAS

1. ¿Qué significa el principio de interés superior? Los derechos de adolescentes y jóvenes son indivisibles y están relacionados entre sí, resultando igual de importantes. Garantizar el cumplimiento de los derechos en su conjunto promueve la salud integral. Es por esto que se rigen por el principio del interés superior que se entiende como “la máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos”.
2. ¿Cómo se relacionan la autonomía y la salud integral? La autonomía para la toma de decisiones según las capacidades de cada persona, sin necesidad de que otra intervenga es un principio fundamental de los derechos de las adolescencias y juventudes. Les adolescentes tienen derecho a intervenir en la toma de decisión

sobre terapias o procedimientos que involucren su vida o salud, tal como lo reconocen las leyes argentinas. El respeto por la autonomía de cada persona forma parte del ejercicio del derecho a la salud integral.

3. ¿Por qué solemos escuchar que los diagnósticos en salud mental pueden generar estigma? La detección temprana de problemáticas de salud mental permite abordajes pertinentes que posibilitan a adolescentes y jóvenes una mejor salud integral. Sin embargo, los diagnósticos no deben considerarse como etiquetas o categorías inmodificables, ni deben pensarse aislados de las situaciones y del contexto en que viven las personas, ya que esto puede resultar estigmatizante, perjudicando así la salud de las personas y generando exclusión.

4. ¿Por qué es importante tener en cuenta la opinión de los adolescentes? La participación de adolescentes y jóvenes es un eje clave en el ejercicio pleno del derecho, y promoverlo es también promover el ejercicio de la ciudadanía. Adolescentes y jóvenes pueden comprometerse activamente en las decisiones que les afectan y tienen la mejor comprensión acerca de sus propias realidades, necesidades y deseos. Su inclusión permite que las intervenciones respondan a sus necesidades reales, y les empodera para la exigibilidad de sus derechos.

5. ¿Qué es la salud mental? La Ley de Salud Mental la define 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.

6. ¿Por qué es incorrecto decir que la salud mental es un problema individual? La salud mental es un proceso dinámico y desafiante, en movimiento y cambio constante. No es la ausencia de enfermedad ni tampoco se trata de una relación uncausal entre los fenómenos biológicos y las responsabilidades individuales. Es un concepto en el que interactúan múltiples dimensiones, variables del contexto, y por ello se recomienda un abordaje comunitario, centrado en la persona y su contexto.

7. ¿Por qué el Estado debe garantizar el abordaje de la salud mental de la población? El Estado es responsable de garantizar los derechos de la población. En el caso de la salud mental, esto significa garantizar el cumplimiento de la Ley de Salud Mental garantizando la creación de equipos interdisciplinarios para acompañar a las personas con padecimientos mentales y que ese seguimiento se realice desde los principios de la Atención Primaria de la Salud (APS) y la salud comunitaria.

8. ¿Qué es más importante: la salud mental o la salud física? Según la Organización Panamericana de la Salud: "No hay salud sin salud mental. La salud física y mental son inseparables y tienen una influencia recíproca múltiple y compleja" (OMS y OPS 2009).

9. ¿Por qué elegimos hablar de padecimientos mentales y no de enfermedades? La Ley de Salud Mental hace mención a "padecimientos mentales" y no a enfermedades. Cualquier persona puede sufrir un padecimiento mental en un determinado momento de su vida que deberá ser considerado transitorio, modificable. Todas las personas que tengan un padecimiento mental tienen el derecho a recibir atención y cuidados, a no ser identificadas ni discriminadas por ello.

10. ¿Todas las personas que necesitan atención en salud mental tienen que ser internadas? ¿Por qué? Aunque la internación breve es una modalidad de atención posible, debe realizarse preferentemente fuera del ámbito hospitalario, en la comunidad en que viven las personas y ofreciendo un abordaje interdisciplinario (psicología, psiquiatría, trabajo social, enfermería, terapia ocupacional y otras disciplinas o campos pertinentes). Se promueve en todo momento que las personas sostengan sus lazos sociales.

Categoría 3: LISTA DE... (juegan todes)

1. Frases comunes al hablar sobre salud mental.
2. Formas de acompañar a alguien que la está pasando mal.
3. Cosas que harían si reciben ataques en redes.
4. Cosas que no ayuda escuchar cuando están en un mal momento.
5. Derechos de adolescentes y jóvenes.
6. Actividades que compartimos con nuestros amigos.
7. Motivos por los que podríamos pedir ayuda.
8. Palabras que se pueden relacionar con la salud mental.
9. Cosas que nos pueden hacer bien cuando nos sentimos mal.
10. Lugares donde podemos pedir ayuda.

Categoría 4: MEMES

Debajo de la imagen de cada tarjeta se incluyen las siguientes preguntas: ¿qué estereotipo ven presente en el meme? ¿Qué opinan sobre lo que ven?

Memes



CUANDO VUELVEN MIS EPISODIOS DE ANSIEDAD PERO NO QUIERO MOLESTAR A NADIE



YO: AL MENOS TENGO MI SALUD MENTAL
MI SALUD MENTAL:



YO ANTES DE TERAPIA



YO DESPUÉS DE TERAPIA



SEGURO TODOS PIENSAN MAL DE MI



CUANDO INTENTO RESOLVER LO QUE ME PASA SÓLO BUSCANDO EN INTERNET



SI PUDIÉRAMOS BAJAR EL NIVEL DE AUTOEXIGENCIA



Mi salud mental cuando tengo que rendir un examen, en mi casa se pelean todo el tiempo, mi mejor amigo se enoja conmigo:





5.3. Dinámicas de cierre

Contalo al vuelo

Objetivo: compartir entre los participantes reflexiones en torno al taller.

Descripción: repartimos una hoja y una lapicera a cada participante y les proponemos que escriban alguna reflexión vinculada al taller. Luego, les pedimos que hagan un avioncito de papel con la hoja y les preguntamos si alguien se anima a dar las indicaciones de cómo hacerlo al resto del grupo. Si surgen varias técnicas, se pueden armar distintos modelos separándose en subgrupos. Asimismo, quien facilita el taller tiene un modelo de avión con sus secuencias de armado para proponer.

Una vez que estén listos todos los aviones nos ponemos en ronda y los lanzamos hacia arriba a la cuenta de tres con la intención de agarrar otro avión en el aire. Si no logramos atrapar ninguno, tomamos uno del piso y volvemos a la ronda. Luego les invitamos a leer algunas de las reflexiones. Se vuelve a lanzar repitiendo la propuesta una o dos veces más.

Cantidad de participantes: 4 a 30.

Duración estimada: 25 minutos.

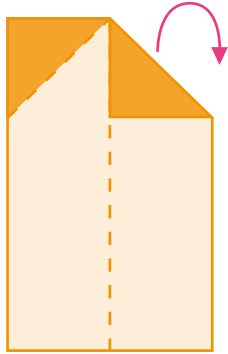
Recursos: hojas y biromes (una para cada participante).

Variantes: proponemos “estacionar” los aviones en una mesa y que cada quien elija uno para llevarse. Si el espacio lo permite, también podemos colgar los aviones o dejarlos en algún afiche en el salón. Otra opción es probar distintas maneras de lanzar los aviones: rasantes, hacia arriba, de espalda por debajo de las piernas, con los ojos cerrados.

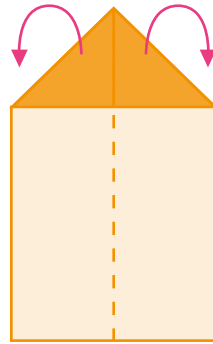
Recomendaciones: indicar que doblen un poco la punta del avión para evitar que quede tan puntiagudo.

¿Cómo hacer un avioncito de papel?

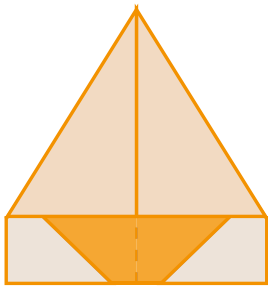
1 Doblar el papel por la mitad.



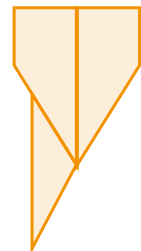
2 Doblar las dos puntas superiores hacia el centro.



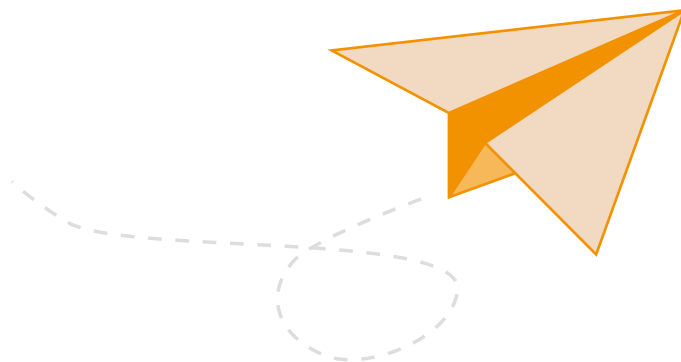
3 Doblar nuevamente las puntas de forma más larga.



4 Reforzar el doblado de las alas, girar el avión y verificar los doblados.



5 Se puede doblar un poco la parte de atrás de las alas para que vuele mejor, ¡y listo!



¿Posteamos algo?

Objetivo: construir una reflexión sobre el taller a partir de propuestas creativas

Descripción: dividimos al grupo en subgrupos de 3 a 5 participantes.

Les pedimos que preparen una foto o escena congelada que exprese lo que les pareció el taller o que refleje algo de la temática trabajada. Les damos 10 minutos para armar la propuesta y luego la compartimos con todo el grupo.

Cantidad de participantes: 6 a 30.

Duración estimada: 25 minutos.

Recursos: de ser necesario, hojas o cartulinas para los carteles, fibrones, fibras, lapiceras, etc

Variantes: a partir de la imagen se les puede proponer que piensen un posteo en redes sociales en donde incluyan un subtítulo, los símbolos de la app, hashtags, @, etc. Lo pueden realizar en una cartulina y si disponen de dispositivos y conectividad, se puede armar en una red social directamente.

Otra opción es pensar un *boomerang* en redes sociales y acordar con el subgrupo una acción para representarla: un par de movimientos en avance y retroceso dos o tres veces.

Recomendaciones: pactar con los subgrupos un tiempo acotado para armar las propuestas, ya que a veces puede costar ponerse de acuerdo, y unos minutos antes de finalizar ese tiempo pasar por los subgrupos avisando que cierren las propuestas. Si consideramos necesario y posible, se pueden dar unos minutos más.

Dinámica inspirada en “Dramatización congelada”, *Experiencias para armar. Manual para talleres en salud sexual y reproductiva*. Ministerio de Salud de la Nación.

Si este taller fuera

Objetivo: identificar cómo se sintieron los participantes con la propuesta del taller.

Descripción: nos dividimos en subgrupos de 3 o 4 participantes. Una vez armados los subgrupos, hacemos una serie de preguntas relacionadas con lo vivenciado en el taller:

- Si el taller fuera una fruta: ¿cuál sería?, ¿por qué?
- Si fuera un animal: ¿qué animal elegirías?, ¿por qué?
- Si fuera una música, ¿qué canción sería?, ¿por qué?
- Si fuera un objeto: ¿cuál sería?, ¿por qué?

Otras alternativas para la pregunta pueden ser: un color, un gusto de helado, un juego de plaza, una película. También podemos proponer: “Si este taller fuera una publicación en una red social, ¿cuál sería? y ¿de qué manera la armaríamos?, ¿por qué? Se pueden sugerir otras opciones.

Les damos 10 minutos para que elijan una de las propuestas y elaboren el “por qué” de lo elegido. Luego les proponemos realizar una puesta en común para que cada subgrupo comparta lo que elaboró.

Cantidad de participantes: 5 a 30.

Duración estimada: 25 minutos.

Recursos: ninguno.

Variantes: si se mantienen los subgrupos, se puede dar al azar una consigna a cada uno o la misma para todos. También nos podemos disponer en una única ronda para compartir las respuestas de manera espontánea.

Recomendaciones: preguntar “¿por qué?” generando un espacio de reflexión e intercambio. Quienes facilitan pueden empezar para orientar la tarea, dando ejemplos de las características de ese animal, fruta u objeto que puedan ayudar a describirlo, tales como: tamaño, aspecto, carácter, forma, intensidad, sabor, etc.

Dinámica inspirada en “Si este taller fuera”, *Experiencias para armar. Manual para talleres en salud sexual y reproductiva*. Ministerio de Salud de la Nación.

Armemos una campaña

Objetivo: crear un material comunicacional a partir de la experiencia vivida en el taller.

Descripción: disponemos afiches en distintos puntos del espacio y escribimos en cada uno una consigna según lo trabajado en el taller. Les proponemos a los participantes que recorran el espacio y se queden en el afiche que más les interesaría trabajar. Una vez armados los subgrupos, les damos 10 minutos para que discutan qué les gustaría transmitir a otras personas de su comunidad sobre este tema y cómo podrían hacerlo. Luego, otros 10 minutos para pasarlo al afiche. Para finalizar, proponemos que cada subgrupo exponga su afiche.

Consignas posibles:

1. ¿Sabías que...?, con datos claves.
2. Una historieta con un tema del taller.
3. Armar un acróstico con SALUD MENTAL (poniendo estas palabras en vertical y que coloquen conceptos relacionados de manera horizontal utilizando sus letras).
4. Mapeo y difusión de espacios culturales y de salud del barrio.
5. Una convocatoria para otra actividad vinculada con la temática.
6. Grabar y difundir mensajes (audios o videos) relacionados con la promoción de la salud mental.
7. Derribando falsas creencias.
8. Cosas que nos hacen bien.
9. ¿Cómo hablar de lo que nos pasa?

Preguntas orientadoras: ¿qué aprendimos en el taller? ¿Qué reflexiones nos llevamos? ¿Cómo podemos comunicarlo a otras personas? ¿Qué nos parece importante difundir y compartir? ¿Cuál es la mejor manera de transmitirlo?

Cantidad de participantes: 4 a 30.

Duración estimada: 30 minutos.

Recursos: afiches, marcadores y lapiceras.

Variantes: armar una serie de publicaciones para redes sociales.

Recomendaciones: sugerir distintos formatos para la campaña. Identificar consignas que puedan haber surgido durante el taller para sumar a los afiches. Proponer que quienes participaron decidan en conjunto dónde difundir la campaña: en el espacio de la actividad o en algún lugar de la zona.

Yo también

Objetivo: identificar coincidencias entre quienes participaron en cuanto a la percepción de lo vivido en el taller.

Descripción: en ronda, realizamos un repaso de las actividades del taller, intentando identificar las emociones que hayan vivenciado durante la jornada. Una frase disparadora puede ser: “en este taller me sentí...”. Quien quiera compartir debe acercarse al centro de la ronda y completar la frase. Si alguien también se sintió así, se suma al centro de la ronda. Luego, regresan a sus lugares y pasa la siguiente persona.

Cantidad de participantes: 4 a 30.

Duración estimada: 10 minutos.

Recursos: ninguno.

Variantes: se puede modificar la formulación de la consigna por: “en este taller me gustó...”, “en este taller conocí mejor a...”, “de este taller me quedó resonando...”. También se pueden pensar otras maneras de visualizar las coincidencias: aplaudiendo, bailando, agachándose en el lugar, formando un trencito, etc. Podemos sugerir que cada persona que pasa elija la forma de visualizar la coincidencia.

Recomendaciones: empezar a jugar con un ejemplo que les permita incorporar la dinámica. Se aconseja que quienes faciliten sean quienes comiencen la ronda compartiendo sus sensaciones en torno al taller, con una idea relativamente simple.

The background of the slide is a solid purple color with a repeating pattern of white speech bubbles. Each bubble contains three small white dots, representing a message or conversation. The bubbles are scattered across the entire page, creating a textured, communicative feel.

6. Instrumento de evaluación

6.1. Analizar lo hecho

Como se menciona en “Metodología de taller”, en el momento de cierre es de suma importancia que las personas que facilitan analicen si se cumplieron los objetivos propuestos, cómo fue la participación de quienes estuvieron presentes, qué emergentes aparecieron durante el desarrollo de la actividad, entre otros elementos.

Esto permite no solo recuperar, pensar y procesar las sensaciones e ideas que nos quedan después de una actividad, sino que además facilita la planificación de futuros talleres.

Para realizar este proceso, a continuación se propone un modelo de instrumentos de evaluación. Por una parte, un instrumento orientador para quienes facilitan; por otra, un instrumento que se puede entregar impreso a las personas participantes, luego de desarrollar la actividad de cierre planificada.

Para completar por personas facilitadoras

Evaluación general

Nombre de la dinámica	
Día y horario:	
Tiempo de duración total del taller	
Lugar de realización	
Cantidad de participantes	
Rango de edades	
¿Quiénes facilitaron?	

Objetivos

Objetivos planteados

¿Fue posible alcanzar los objetivos del encuentro?

SÍ

NO

¿Por qué? Listar obstáculos y facilitadores para alcanzar los objetivos planteados

¿Hubo que hacer cambios respecto de lo planificado?

SÍ

NO

¿Cuáles?

Participación

¿Todes pudieron expresarse de alguna manera?

SÍ

NO

MÁS O MENOS

¿Hubo participantes que estuvieron en silencio?

SÍ, UNA MAYOR PARTE

NO, UNA MENOR PARTE
O NADIE

¿Se percibió interés?

SÍ

NO

MÁS O MENOS

Comentarios

Comunicación

Clima durante el desarrollo del taller

La comunicación fue:

(La comunicación eficaz es abierta, amistosa y respetuosa, con participación activa y escucha entre participantes)

Muy eficaz

Medianamente eficaz

Poco eficaz

¿Pudieron escucharse?

SÍ

NO

¿Las consignas se comprendieron?

SÍ

NO

¿Hubo malentendidos?

SÍ

NO

¿Hubo confrontación de ideas?

SÍ

NO

¿Se aceptaron las opiniones diferentes?

SÍ

NO

Comentarios

Información para planificaciones futuras

Durante el taller, ¿apareció la necesidad de trabajar otros temas?

Sí

NO

¿Cuáles?

Emergentes significativos y acciones a realizar

Para completar por participantes

¿Qué te pareció el taller?

- Interesante Aburrido Divertido
- Superficial Largo Necesario
- Otras:

¿Qué sensaciones te quedaron?

Cómo calificarías...

... las temáticas

- Muy malo Malo
- Adecuado Muy adecuado
- Excelente

... los juegos, sus dinámicas y reglas

- Muy malo Malo
- Adecuado Muy adecuado
- Excelente

Comentarios

7. Recursero

El recursero es una herramienta clave para la tarea de quienes facilitan. Se trata de un instrumento que recupera, sintetiza y clasifica información clara y operativa de recursos útiles a donde acudir frente a determinados abordajes específicos que se necesiten.

Como se mencionó anteriormente, este kit representa una herramienta de prevención y promoción de la salud. Si bien los juegos y las dinámicas propuestas favorecen la puesta en palabras, no son en sí una herramienta terapéutica. Frente a determinados emergentes, constituye una buena práctica evaluar la necesidad de un abordaje específico y orientar a participantes que pudieran referir (antes, durante o después del taller) situaciones particulares que requieran acompañamiento profesional.

Por esta razón, tener una mirada estratégica durante la planificación implica conocer los recursos disponibles —como direcciones de efectores de salud locales que tengan dispositivos terapéuticos grupales o individuales— en el territorio donde se va a desarrollar el taller.

7.1. ¿Cómo construirlo?

A simple vista, puede parecer que un recursero se trata de una sencilla lista de teléfonos y direcciones; sin embargo, construirlo puede significar una gran oportunidad de crecimiento institucional y fortalecimiento de redes comunitarias. A continuación, detallamos una serie de sugerencias:

Paso 1. Identificar recursos en el territorio

Es importante tener claro dónde se encuentran, qué servicios tienen disponibles, cómo y cuándo se accede a ellos. Esta tarea implica realizar un mapeo comunitario²².

Paso 2. Establecer contacto y trabajar en conjunto

Muchas veces, los datos pueden buscarse en la web. Sin embargo, es recomendable conocer cada uno de estos espacios a los que referenciaremos para construir una red acorde a la perspectiva con la que trabajamos. Para ello,



²² Consultar el *Manual de mapeo colectivo: Recursos cartográficos críticos para procesos territoriales de creación colaborativa*.

es necesario establecer contacto, anticipar que se llevará a cabo una actividad que puede requerir de su acompañamiento y contarles cómo surge la propuesta.

Paso 3. Anticipar los escenarios que podrían implicar el uso del recursero

Recorrer el kit en su totalidad permite conocer el alcance de las dinámicas y los juegos, y anticipar qué escenarios podrían implicar la puesta en juego del recursero.

Paso 4. Sistematizar los datos

Una vez que se hayan dado los tres pasos anteriores, es necesario organizar la información para que sea de fácil acceso.

Paso 5. Actualizar con regularidad

Es de suma importancia reconocer que un recursero se trata de un instrumento dinámico que requiere actualización periódica. Esta actualización incluye aspectos operativos de cada recurso relevado como por ejemplo las posibles modificaciones en contactos, modalidad de referencia, entre otros.

A continuación, se sugiere un modelo de organización del recursero.

Recurso/ Institución	Ofrece...	Dirección	Teléfono	Web / Redes sociales	¿Cómo se accede? (día, hora, requisitos, etc.)	Referente	Actualizado el...

Las primeras herramientas seguramente sean las más familiares o aquellas ya utilizadas en experiencias previas. Para incluirlas en el recursoro, es muy valioso actualizar la información (verificar que siga vigente, que tenga los mismos datos de contacto, etc.).

Estas son algunas líneas nacionales de consulta y asesoramiento:

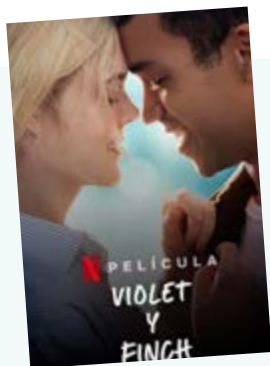
- **0800-999-0091 Salud Mental.** Contención e información para problemáticas de salud mental las 24 horas, desde cualquier punto del país y de forma gratuita.
- **0800-222-1002 Salud responde.** Funciona de lunes a viernes de 9 a 21 horas, y los fines de semana y feriados de 9 a 18 horas a nivel nacional y de forma gratuita.
- **[Chat Hablemos de todo.](#)** El programa cuenta con un chat anónimo, amigable y gratuito, llevado a cabo por un equipo interdisciplinario, que informa, responde dudas y consultas de jóvenes de manera inmediata.
- **0800-222-3444 Salud Sexual.** Atención personalizada y oportuna para facilitar el acceso a los servicios de salud sexual y salud reproductiva en todo el país de lunes a viernes de 9 a 21 horas y sábados, domingos y feriados de 9 a 18 horas.
- **[Línea 144.](#)** Atención telefónica para mujeres víctimas de violencia de género durante las 24 horas, los 365 días del año. Es anónima, gratuita y nacional. También se puede contactar a la línea a través de WhatsApp al +54 9 112771-6463.
- **Línea 141 SEDRONAR.** Este dispositivo es anónimo, gratuito y de alcance nacional y brinda un servicio de contención para personas con problemas de consumo las 24 horas los 365 días del año.
- **Línea 102 SENAF.** Es un servicio gratuito y confidencial, de atención especializada sobre los derechos de niñas, niños y adolescentes en general y en particular ante casos de riesgo o vulneración de derechos (en articulación con todos los organismos del Sistema de Protección Integral). Además provee un espacio de escucha, contención y acompañamiento a niñas, niños y adolescentes.

7.2. Recursos para profundizar

A continuación, se sugieren lecturas, videos, películas, series, podcasts, etc. Es recomendable que quienes facilitan las actividades se familiaricen previamente con el material seleccionado si van a utilizarlo o mencionarlo en el marco de los talleres.

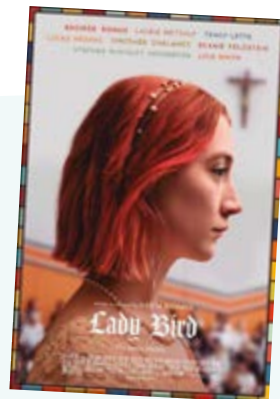


Películas y series



Violet y Finch

- **Año:** 2020
- **Dirección:** Brett Haley
- **Algunas temáticas que aborda:** suicidio y depresión
- **Sinopsis:** Violet intenta superar la muerte de su hermana mayor, que falleció en un accidente automovilístico, y Finch busca poner su vida en orden después de años de abuso físico por parte de su padre y la constante ausencia de su madre. A lo largo de la historia, los dos jóvenes van haciendo catarsis sobre lo que atraviesan, intentando en este proceso ayudarse y rescatarse mutuamente.



Lady Bird

- **Año:** 2017
- **Dirección:** Greta Gerwig
- **Algunas temáticas que aborda:** embarazo adolescente, vínculos.
- **Sinopsis:** Christine, o "Lady Bird", es una adolescente en su último año de colegio, que tiene inclinaciones artísticas y sueña con vivir en la costa Este de los Estados Unidos. En este camino, intenta definir su futuro fuera de la sombra protectora de su madre.



El color de un invierno

- **Año:** 2016
- **Dirección:** Lion Valenzuela Gioia
- **Algunas temáticas que aborda:** salud mental, diversidad.
- **Sinopsis:** Lucía recibe un diagnóstico por sus ataques de pánico, provocados por situaciones difíciles que vivió durante su niñez y adolescencia. En un invierno en Salta, su ciudad natal, conoce a Olivia, quien la ayuda a ver las cosas desde otro punto de vista.



Lo habitado

- **Año:** 2021
- **Dirección:** Martín Emiliano Díaz
- **Algunas temáticas que aborda:** vulnerabilidad social, violencia institucional.
- **Sinopsis:** cuatro adolescentes ocupan una casa abandonada en un barrio en las afueras de Buenos Aires. Buscan construir un refugio donde escapar del abandono familiar, el maltrato de los vecinos y el constante acecho de la policía.



Yo, adolescente

- **Año:** 2020
- **Dirección:** Lucas Santa Ana
- **Algunas temáticas que aborda:** suicidio, sexualidad.
- **Sinopsis:** luego del suicidio de un amigo y la tragedia de República de Cromañón, un adolescente comienza a escribir un blog, que lo lleva a replantearse su vida y a atravesar una crisis de identidad, mientras va descubriendo su sexualidad.



Abzurdah

- **Año:** 2015
- **Dirección:** Daniela Goggi
- **Algunas temáticas que aborda:** problemáticas de la alimentación.
- **Sinopsis:** Cielo es una estudiante de La Plata que conoce por internet a un chico nueve años mayor que ella, del que se enamora. La relación se va volviendo cada vez más violenta, mientras Cielo se destruye a sí misma, hasta el punto de dejar de comer, persiguiendo la fantasía de una vida perfecta.



Presentes

- **Año:** 2012
- **Dirección:** Pablo Destito, Luz López Mañe y Pablo Giles
- **Algunas temáticas que aborda:** discriminación, deserción escolar, el amor, problemas familiares, consumos problemáticos, sexualidad, participación política y los derechos adolescentes.
- **Sinopsis:** esta serie narra la historia de trece compañeros de secundaria que comparten alegrías y angustias propias de la juventud.



Mentira la verdad

- **Año:** 2011
 - **Dirección:** Pablo Destito
 - **Algunas temáticas que aborda:** identidad, belleza, amor.
- Sinopsis:** con el discurso filosófico como aliado, este programa de televisión conducido por Darío Sztajnszrajber pone en tensión distintos supuestos de la vida.



Pibxs

- **Año:** 2018
- **Dirección:** La Tribu FM 88.7, Cooperativa de diseño y Vaca Bonsai Audiovisuales.
- **Algunas temáticas que aborda:** familias, amor y deseo, violencias.
- **Sinopsis:** serie web documental donde estudiantes de escuelas secundarias abordan distintas problemáticas sociales y despliegan una mirada propia para poder transformarlas.



Entrevistas - conferencias - videos - podcast



Campana de Salud Mental.

Capítulo 1: ¿Qué es la salud mental?

- **Año:** 2023
- **Algunas temáticas que aborda:** salud mental
- **Fuente:** INJUVE



#HazTuParte para apoyar la salud mental

- **Año:** 2023
- **Algunas temáticas que aborda:** salud mental
- **Fuente:** PAHO TV



**Salud Mental Un Nuevo Paradigma
SIC Periodismo Textual**

- Año: 2023
- Algunas temáticas que aborda: cambio de paradigma en salud mental
- Fuente: TV Pública



Clase magistral: Ley de Salud Mental con Alicia Stolkiner

- Año: 2022
- Algunas temáticas que aborda: Ley de Salud Mental
- Fuente: TV Pública



Conversación en vivo: Hacer de la salud mental y el bienestar para todos una prioridad mundial

- Año: 2022
- Algunas temáticas que aborda: salud mental
- Fuente: PAHO



Serie "Atención primaria". Cap. Salud y Adolescencia

- Año: 2010
- Algunas temáticas que aborda: salud
- Fuente: Encuentro



Tomá la voz

- Año: 2021
- Algunas temáticas que aborda: consumos problemáticos
- Fuente: Ministerio de Educación



Serie Sin Límites. Cap: Fabián Ramírez 2 - Judo

- Año: 2011
- Algunas temáticas que aborda: discapacidad
- Fuente: Encuentro



Hablemos de la salud mental

- Año: 2021
- Algunas temáticas que aborda: salud mental
- Fuente: Ibai



¿A quién le importa la salud mental? Pablo Occimorons

- Año: 2022
- Algunas temáticas que aborda: padecimientos de salud mental
- Fuente: TEDx Talks



Nuestros derechos: la Ley 26.061 para adolescentes

- Año: 2021
- Algunas temáticas que aborda: derechos
- Fuente: SENAF



Podcast “Tirando la posta”

- Año: 2023
- Algunas temáticas que aborda: promoción de derechos y participación adolescente.
- Fuente: SENAF



Podcast “¡Escuchame, adulto!”

- Año: 2023
- Algunas temáticas que aborda: educación sexual integral, uso de redes
- Fuente: Asociación Civil Artepólis



Ian Moche y Gastón Pauls. Seres Libres. Temporada #3

- Año: 2023
- Algunas temáticas que aborda: autismo, consumos problemáticos
- Fuente: Seres libres



Serie “Salud Mental, cosa de todas y todos”

- Año: 2022
- Algunas temáticas que aborda: salud mental
- Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

7.3. Otros materiales para el armado de talleres

[Banco de recursos del Ministerio de la Nación.](#)

[Dirección de Adolescencias y Juventudes. Salud Mental y hábitos saludables.](#)

[Página web de la Organización Panamericana de la Salud - Salud mental.](#)

[Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países "Vivir la Vida".](#)

[Manual de experiencias para armar.](#)

[Caja de herramientas para el trabajo en talleres de salud mental con juven-
tudes \(PBA\).](#)

[Kit "Ni silencio, ni Tabú".](#)

[Rotafolio. Salud integral en las adolescencias. DIAJU.](#)

[SEDRONAR. Jugadas: adolescencias y juventudes ni puestas ni sacadas.](#)

[Leer abre mundos. Ministerio de Educación.](#)

[Orientaciones sobre los servicios comunitarios de salud mental: promover
los enfoques centrados en las personas y basados en los derechos.](#)

[Cuadernillo para equipos de salud. Educación y Promoción de la Salud, abor-
dajes, propuestas y aprendizajes desde el hacer: consumo problemático de sus-
tancias.](#)

Bibliografía

Manuales, informes y otras publicaciones

ADESAM (2017). Derechos humanos en salud: En el camino de implementación de la Ley Nacional de Salud Mental.

Ayres, J. et al. (2009). "O Conceito de Vulnerabilidade e as Práticas de Saúde: novas perspectivas e desafios". En Czeresnia, D. y C. M. Freitas (coords.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Río de Janeiro.

CONISMA, Ministerio de Educación y Ministerio de Salud (2014). Pautas para evitar el uso inapropiado de diagnósticos, medicamentos u otros tratamientos a partir de problemáticas del ámbito escolar. Pág.7

CONSAJU (2021). Diagnóstico Federal de Salud Adolescente y Juvenil.

Dirección de Adolescencias y Juventudes, Ministerio de Salud de la Nación (2021). Participar. Experiencias de participación adolescente y juvenil en políticas sanitarias. CABA: Ministerio de Salud de la Nación.

Dirección de Adolescencias y Juventudes, Ministerio de Salud de la Nación (2023). Lineamientos para el Abordaje de la Salud Integral de Adolescentes en el Primer Nivel de Atención. CABA: Ministerio de Salud de la Nación.

Dirección de Adolescencias y Juventudes, Ministerio de Salud de la Nación (2021). Rotafolio. Salud integral en las adolescencias. DIAJU.

Dirección de Adolescencias y Juventudes, Sociedad Argentina de Pediatría, UNICEF (2021). Abordaje integral del suicidio en las adolescencias, lineamientos para equipos de salud. CABA: Ministerio de Salud de la Nación.

Dirección de Estadísticas e Información de Salud (2023). Estadísticas Vitales. Información Básica. Año 2021.

Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, Ministerio de Salud de la Nación (2018). Experiencias para armar. Manual para talleres en salud sexual y salud reproductiva. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.

[Dirección General de Cultura y Educación y Ministerio de Salud, Gobierno de la Provincia de Buenos Aires \(2023\). Caja de herramientas para el trabajo en talleres de salud mental con juventudes.](#)

[Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos, Ministerio de Salud de la Nación \(2023\). Guía sobre la Red Federal de Juegotecas en Salud.](#)

[Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, Ministerio de Salud de la Nación \(2013\). Glosario. Plan Nacional de Salud Mental. Pág. 57.](#)

[Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones, Ministerio de Salud de la Nación \(2014\). Abordaje de la problemática del suicidio en el primer nivel de atención para equipos territoriales de la Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. Modelo Comunitario de Atención. Problemática priorizada: suicidio. Dirección Nacional de Salud Mental y Adicciones. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.](#)

[Gargiulo, A. \(2022\). Las olas. Conceptos y herramientas terapéuticas de salud mental. CABA: El gato y la caja.](#)

[Goltzman, P. \(coord.\) \(2018\). Ideas poderosas: producción de salud y cuidado en el uso de drogas con adolescentes - CABA: Intercambios Asociación Civil.](#)

[Ares, P. y J. Risler \(2013\). Manual de mapeo colectivo: Recursos cartográficos críticos para procesos territoriales de creación colaborativa. Buenos Aires, Tinta Limón.](#)

[INJU, UNICEF, MSP \(2022\). Ni silencio ni tabú. Hablemos de salud mental. Manual de acompañamiento para facilitadores. Marco conceptual y orientaciones. IMPO: Uruguay.](#)

[Ministerio de Educación de la Nación \(2021\). “Cuidados”, colección Derechos Humanos, Género y ESI en la escuela.](#)

[Ministerio de Educación de la Nación \(2022\). Orientaciones para los cuidados en las escuelas ante situaciones relativas al suicidio.](#)

[Ministerio de Salud de la Nación \(2023\). Foro de Ideas para el Abordaje de la Salud Mental con Adolescentes y Jóvenes.](#)

Mouratian, P., Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (2014). Prácticas Inclusivas en Salud Mental y Adicciones con enfoque de Derechos Humanos. INADI.

Organización Mundial de la Salud (2023a). Determinantes sociales de la salud en la Región de las Américas.

Organización Mundial de la Salud (2023b). Temas de salud. Salud del adolescente.

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C.

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2021). Plan de acción sobre salud mental: Informe final.

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2023). Una nueva agenda para la salud mental en las Américas. Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 de la Organización Panamericana de la Salud.

Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud (6 de septiembre de 2023). Campaña para la reducción del estigma en salud mental.

Risler J. y P. Ares (2013). Manual de mapeo colectivo: recursos cartográficos críticos para procesos territoriales de creación colaborativa.

Rovere, M. (1997). Planificación estratégica en salud; acompañando la democratización de un sector en crisis.

SEDRONAR (2019). Jugadas: adolescencias y juventudes ni puestas ni sacadas. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.

Programa Recreación Comunitaria GCBA. Recursos didácticos y teóricos.

Marco normativo

Organización de las Naciones Unidas (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo.

Ley 23.849: Apruébase la Convención sobre los Derechos del Niño.

Ley 25.273: Créase un régimen especial de inasistencias justificadas por razones de gravidez para alumnas que cursen los ciclos mencionados, en establecimientos de jurisdicción nacional, provincial o municipal.

Ley 25.584: Ley Nacional de acciones contra alumnas embarazadas. Por la cual se prohíbe toda acción en el ámbito escolar que impida el inicio o la continuación del ciclo escolar de cualquier alumna embarazada.

Ley 25.673: Créase el programa nacional de salud sexual y procreación responsable, en el ámbito del ministerio de salud.

Ley 26.061: Ley de protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Ley 26.150: Programa Nacional De Educación Sexual Integral.

Ley 26.206: Ley Nacional De Educación.

Ley 26.378: Apruébase la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su protocolo facultativo, aprobados mediante resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas del 13 de diciembre de 2006.

Ley 26.485: Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales.

Ley 26.529: Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.

Ley 26.657: Ley Nacional de Salud Mental.

Ley 26.743: Ley de identidad de género.

Ley 26.994: Aprobación del código civil y comercial de la nación.

Ley 27.452: Régimen de reparación económica para las niñas, niños y adolescentes.

Ley 27.590: Ley “Mica Ortega”. Programa nacional de prevención y concientización del grooming o ciberacoso contra niñas, niños y adolescentes.

Ley 27.610: Ley de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo.

Ley 27.636: Ley de promoción del acceso al empleo formal “Diana Sacayán - Lohana Berkins”.

Ley 27.709: Ley “Lucio” de creación del plan federal de capacitación sobre derechos de niñas, niños y adolescentes.



The background of the page is a light gray color with a repeating pattern of faint, stylized speech bubbles. Each bubble contains three small dots, representing a message or conversation. The bubbles are scattered across the entire page, creating a subtle, thematic texture.

ANEXO: recursos para dinámicas.

Este anexo cuenta con versiones fotocopiables de todas las tarjetas y tableros para las dinámicas de este kit. El objetivo es poder contar con estos materiales de forma directa más allá de contar o no con la totalidad del kit en formato físico, para así generar mayor difusión y llegada de estas propuestas a la comunidad.

Para su impresión, se debe realizar a simple faz en tamaño A4. Se recomienda organizar las tarjetas y tableros por dinámica en sobres u otros materiales de guardado, para reutilizarlas en múltiples actividades.

- 24 tarjetas para la dinámica. **“Completando ando”**.
- 24 tarjetas para la dinámica. **“Llegó carta para...”**.
- 30 tarjetas para la dinámica. **“Juntos a la par”**.
- 10 diseños para imprimir **“Una imagen con tus palabras”**.
- 6 tarjetas, para la dinámica **“Busquemosle la vuelta”**.
- 20 tarjetas **“Pre Pong”**.
Se deben conseguir 4 pelotitas de ping pong y 10 vasos, los cuales se recomienda que sean de plástico y apenas más grandes que las tarjetas.
- 20 tarjetas para la dinámica **“Historias para armar”**.
- 1 tablero + 40 tarjetas, para la dinámica **“El juego de las decisiones”**.
Se deben conseguir 6 círculos de distintos colores como fichas del juego y un dado numérico.
- 4 tableros + 40 tarjetas para la dinámica **“Kermés de la salud mental”**.



Completando ANDO

24 tarjetas



Me pongo muy feliz cuando...

Me genera ansiedad...

Para mí la salud mental es...

Pido ayuda cuando...

Mi mayor placer es...

Cuando veo triste a alguien...

Me divierte...

Creo que no es bueno para la salud mental...

**Lo que me gusta
de mí es...**

**Creo que es
bueno para la
salud mental...**

**Me da mucha
bronca...**

**En mi familia
siempre...**

La amistad es...

**Para mí
pedir
ayuda es...**

**Alguna
vez quisiera
viajar a...**

**En mi
cumpleaños
me gustaría...**

**En la
pandemia
sentí...**

**Un lindo recuerdo
que tengo es de
cuando...**

**Una vez
soñé que...**

**Una cosa
que me hace
bien es...**



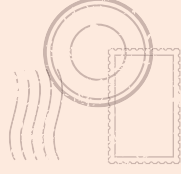


Llegó carta para...

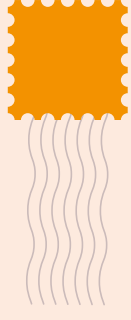
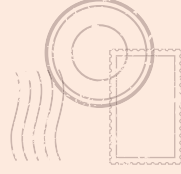
24 tarjetas



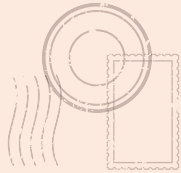
... quienes les gusta ir a la escuela”.



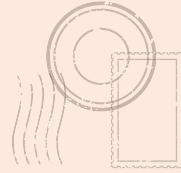
... quienes hacen algún deporte”.



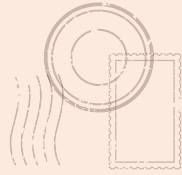
... quienes tienen mascota”.



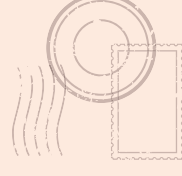
... quienes realizan una actividad artística”.



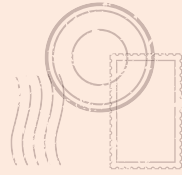
**... quienes lloran cuando
se sienten tristes”.**



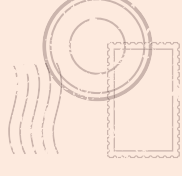
**... quienes miran series
de terror”.**



**... quienes se duermen
antes de medianoche”.**

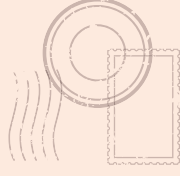


**... quienes les
gusta bailar”.**

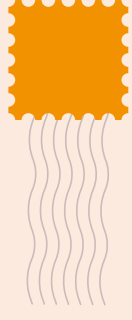
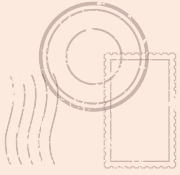




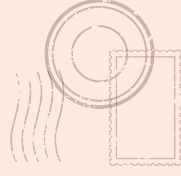
... quienes buscan hablar con amigos cuando se sienten tristes”.



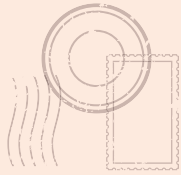
... quienes les gusta la época de frío”.



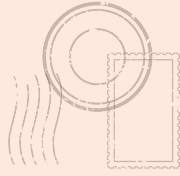
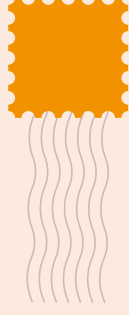
... quienes se rieron mucho en el último mes”.



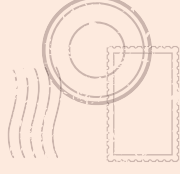
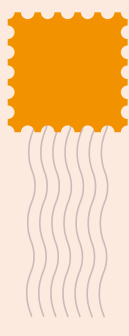
... quienes participan de una organización”.



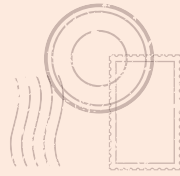
... quienes hacen reír a sus amigos”.



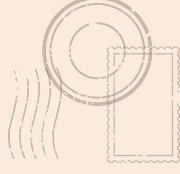
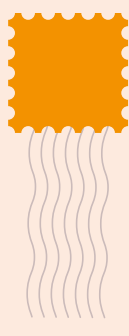
... quienes les gusta estar en soledad”.



...quienes extrañaban a sus amigos durante la pandemia

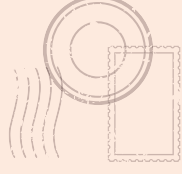


... quienes se sienten bien con su cuerpo”.

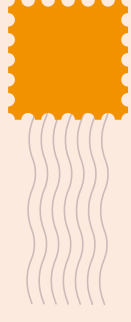
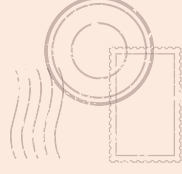




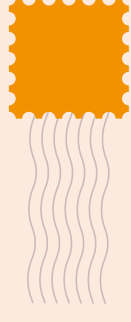
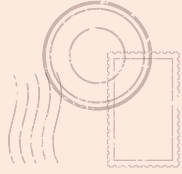
**... quienes les gusta
pasar tiempo con
amigues”.**



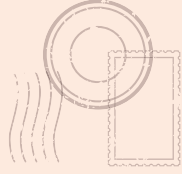
**... quienes pueden hablar
de sus sentimientos”.**

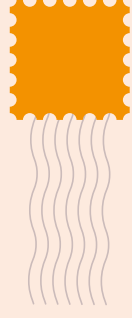


**... quienes les gusta
estar en su casa”.**

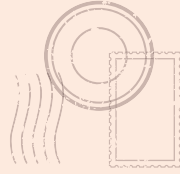
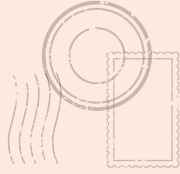


**... quienes en la última
semana se enojaron
mucho”.**

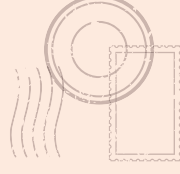
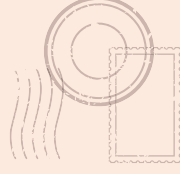


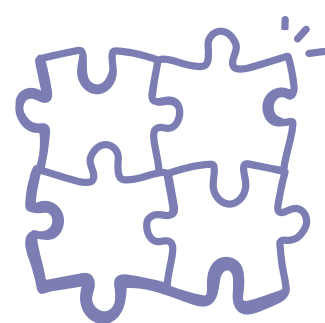


... quienes se suman a cocinar en sus casas”.



... quienes comparten algún momento del fin de semana con sus familias”.





Juntas a la par

30 tarjetas



**Tenemos
derecho**

**a la salud
mental**

**Muchas
situaciones
de la vida**

**pueden
afectar a
nuestra
salud mental**

**La salud
mental es una
responsabilidad**

**de toda la
comunidad**

**Siempre que
llovió**

paró



**Todas las
personas**

**podemos
tener
un problema
de salud mental**

**Ninguna
persona está
completamente
sana**

**ni
completamente
enferma.**

**Los prejuicios
dificultan**

**que cuidemos
nuestra salud
mental.**

**Darle
importancia y
poder expresar
lo que sentimos**

**nos
hace
bien.**



**No
estar
bien**



**también
está bien.**



**Más vale
tarde**



que nunca.



**Tener
problemas
de salud
mental**



**no es
un signo
de debilidad.**



**Más vale
prevenir**



que curar.



No hay salud

**sin
salud
mental.**

**Podés
contar**

conmigo.

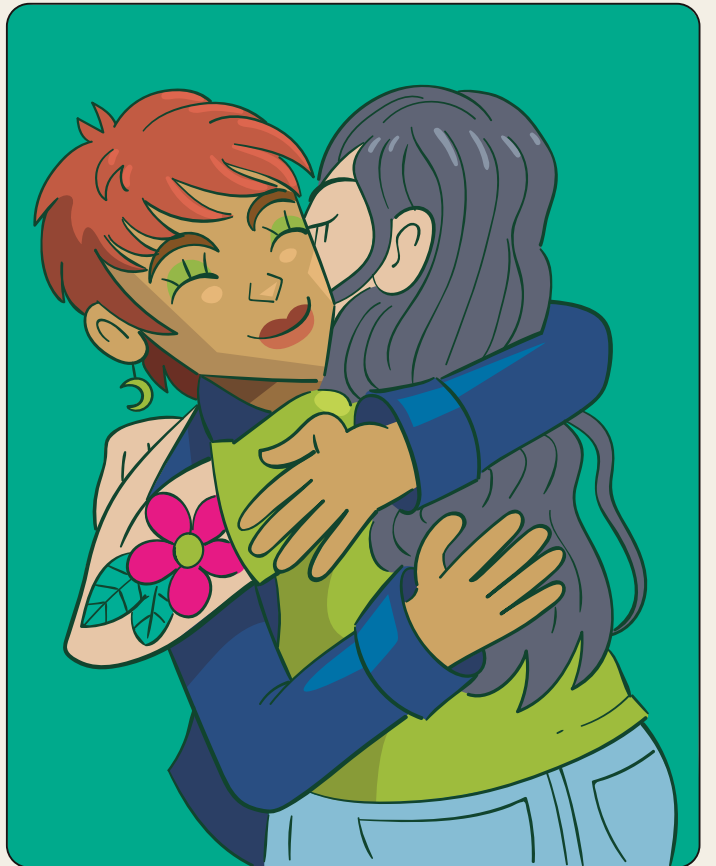
Hablemos de

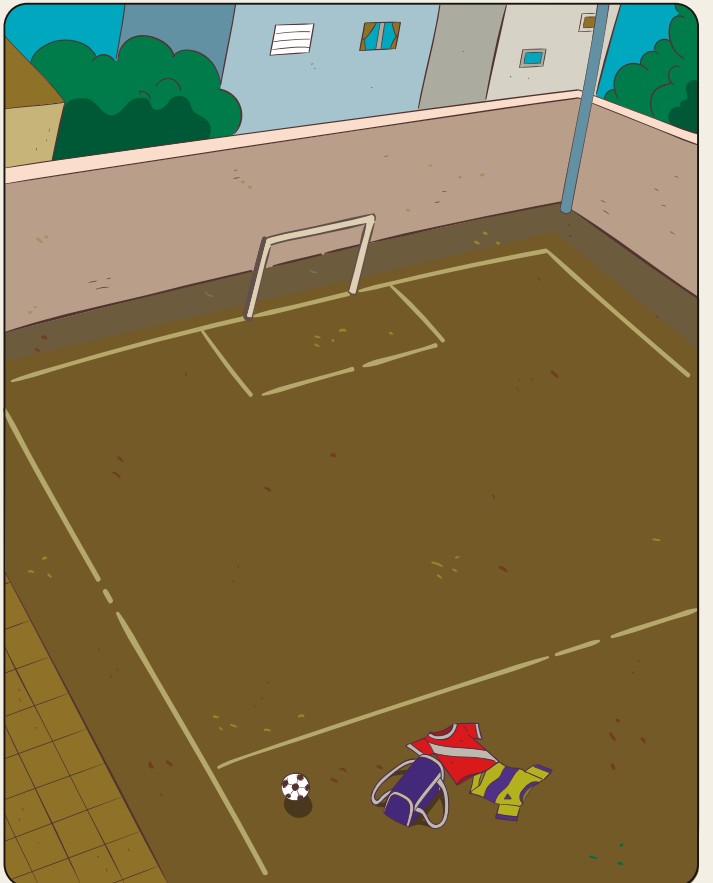
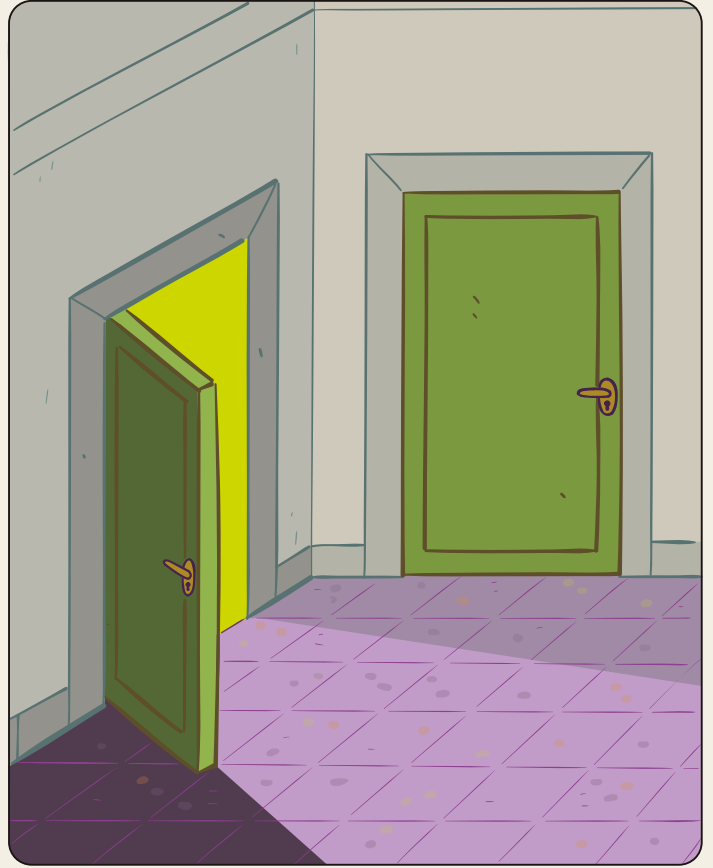
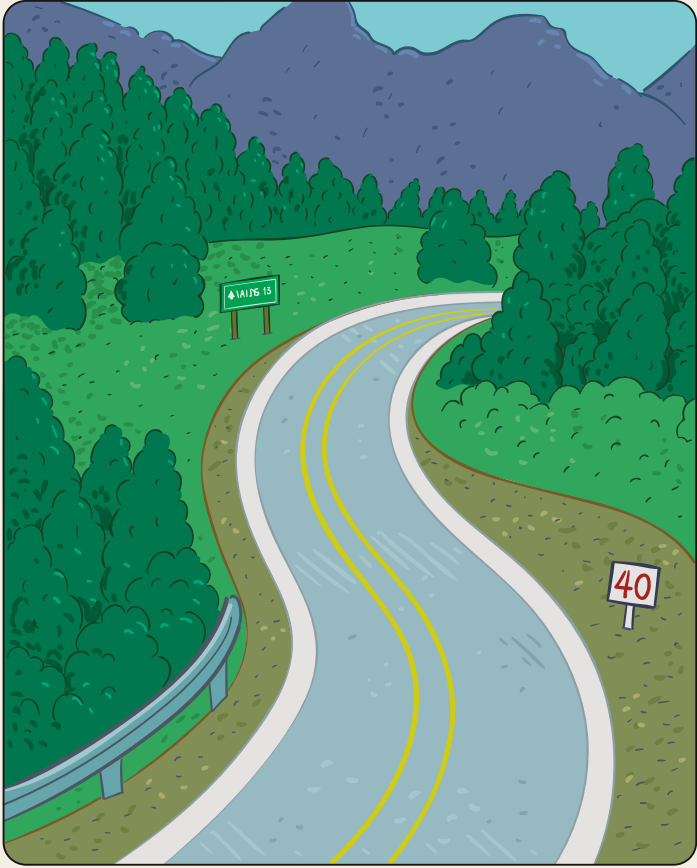
**lo que
nos pasa.**

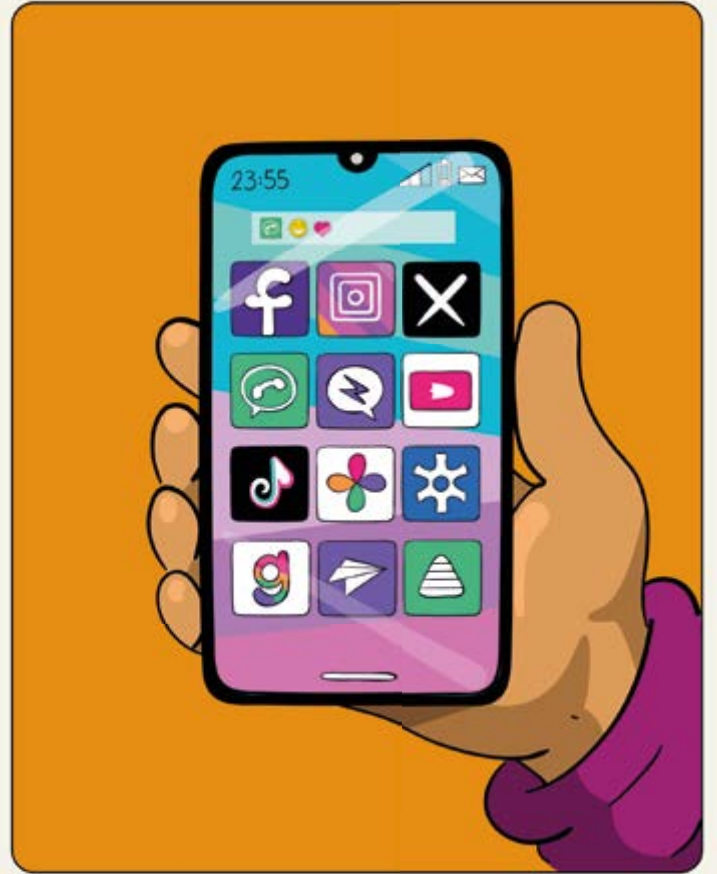


10 diseños diferentes

Para esta dinámica se deben
imprimir cuatro copias









Busquemosle la vuelta

6 tarjetas

Pensar formas de cuidados posibles para esta situación

Alex tiene 14 años y se considera una persona muy tímida. Le gusta jugar en la compu juegos online. Un día, una de sus amigas lo invita a una fiesta en un boliche. A Alex no le gustan los boliches porque son muy ruidosos, así que dice que no. Su amiga le insiste diciéndole que es una oportunidad para compartir una joda con compas de la escuela, que se anime. Como su familia ya le venía diciendo que tenía que salir más seguido, accede. En la fiesta, efectivamente siente que el lugar es muy ruidoso, no le resulta un lugar cómodo y se angustia.

1

Pensar formas de cuidados posibles para esta situación

Florencia tiene un grupo de amigos con quienes comparte la escuela, el barrio y la canchita. Pasan todo el día juntas. Solo una persona en ese grupo tiene celular y, como todes usan redes sociales, suelen conectarse a sus perfiles en ese celular. Dado que el acceso a otros perfiles registrados es sencillo, ya es costumbre ingresar y comentar los mensajes privados de sus amigos. A Florencia le gusta alguien de la escuela pero todavía no se anima a encarar: sigue a esta persona en redes pero nunca le habló.

2

Pensar formas de cuidados posibles para esta situación

Tin sonríe y hace chistes todo el tiempo. Como siempre está de buen humor a veces sus compas de la escuela se burlan de su risa, de cómo se viste, etc. En general parece que Tin no se toma en serio esto porque se suma al “chiste” y no hace ningún reclamo. Un día, le quitan el celular y lo sostienen en la altura para que no lo alcance. Al estirar los brazos para recuperarlo, Tin deja ver unos vendajes que cubren cortes en sus muñecas. Después de ver esto, le devuelven el celular.

3

Pensar formas de cuidados posibles para esta situación

Camilo tiene 16 años y le dicen Churri. En las salidas, fuma marihuana y toma bastante alcohol. Una noche en la casa de un amigo, tomó tanto que vomitó y se durmió. En su grupo se asustaron y lo llevaron a la guardia del hospital. Allí lo atendieron y le explicaron los riesgos del consumo de alcohol en grandes cantidades. A la semana siguiente, en una joda en el club, Churri tomó mucho vino y fumó algo que le dijeron que era porro y que le convidaron unas personas que no conocía. Comenzó a sentirse mal y uno de sus amigos le dijo que debería ir a la guardia de nuevo.

4

Pensar formas de cuidados posibles para esta situación

A Jose le encantan las fiestas electrónicas desde que tiene 17 años. Toma pastillas cada tanto, pero siempre que se las dé una amiga de confianza. Siempre que toma algo, procura quedarse cerca de su amiga. En una ocasión, un pibe se acerca y mientras bailan, le dice al oído que le parece una persona muy linda y que le gustaría invitarla a salir. A José le gusta este chico así que además de sonrojarse, le devuelve una sonrisa. Bailando, este chico va llevando a Jose a un sector de la fiesta en el que hay menos gente. Ahí le dice que tiene unas pastillas que quiere compartir. Le insiste diciéndole que la van a pasar muy bien.

5

Pensar formas de cuidados posibles para esta situación

Dani es una persona muy sociable pero en el último tiempo viene protagonizando peleas en la escuela. Algunas fueron por cuestiones de la convivencia en el aula y otras fueron porque alguien mencionó a su amiga Sofi, quien se quitó la vida hace un mes. La semana pasada, su profe de Matemática le preguntó cómo se sentía y Dani se quebró en llanto.

6



30 tarjetas

Se deben conseguir 4 pelotitas de ping pong y 10 vasos, los cuales se recomienda que sean de plástico y apenas más grandes que las tarjetas.

Proponé un nuevo saludo para el grupo y úsenlo cuando sea su turno hasta terminar de jugar

Están en el cumpleaños de un compañero del curso. Ya tomaron varias cervezas. Ahora vino una amiga con la propuesta de probar unas pastillas.

¿Qué harían? ¿Qué estrategias de cuidado podrían tener?

Das vueltas por el lugar diciendo qué drogas de circulación legal conocés.

¿Existe consumo problemático de estas?

Nombrá algo que te genera angustia y algo que te calma.

Sin repetir y sin soplar:
ronda rápida completando la siguiente frase:

“cuidarnos en una fiesta es...”.

¿Sabés qué es un estigma?

Nombrá alguno en relación a los consumos problemáticos.

Nombrá 5 cosas

que le dirías a una amiga sobre cómo cuidarse en torno a los consumos.

Nombrá 5 cosas

que le dirías a una amiga que te dice que siente ansiedad.

Cuando una amiga tomó demasiado hay que ...

¿El alcohol es una droga?

Que cada quien le pregunte a la persona que tenga a la izquierda algo que le guste mucho hacer y que continúe la ronda. Al final del juego tienen que acordarse de la respuesta, quien se la olvida agarra un vaso más.

En una previa, estás junto a 3 amigos tomaste 4 botellas de cerveza, pero ahora te ofrecen un vaso de agua y un vaso de vino.

¿Cuál elegís?

Están en una previa para ir después a una fiesta. Alguien del grupo tomó bastante y quiere ir a la fiesta para seguir tomando.

¿Qué le recomendarías?

Son las 4 de la mañana y todavía están en el boliche. Arrancaron la previa a las 9 de la noche. Uno de tus amigos se va por un rato largo al baño y vuelve "muy arriba": canta a los gritos, baila descontrolado, salta mucho. Después de un rato te dice que se siente mal.

¿Qué hacés?

Sin repetir y sin soplar:
palabras que asociás a "fiesta".

En la previa, uno de tus amigos se recuesta un rato y de repente empieza a sentir náuseas.

¿Qué harías junto al resto del grupo?

Sin repetir y sin soplar:
ronda rápida respondiendo qué actividades son más comunes en una previa.

¿Qué sustancias pueden ser muy dañinas para la salud si se combinan?

Decí 5 ideas
que se te ocurran para tener un Último Primer Día (UPD) de clase cuidado sin dejar de pasarla bien.

Dando vueltas por el lugar, decí los nombres de todas las personas presentes. Si aún no se presentaron... ronda rápida de nombres.

No leas esto en voz alta.

Escribí en un papel algo que te haga bien a tu salud mental y volvé a dejarlo con este papel en un vaso.

Sin repetir y sin soplar:

ronda rápida respondiendo qué práctica cotidiana asociás con la salud mental.

¿Alguna vez te dijeron que lo que sentías en relación con tu salud mental era solo un invento para llamar la atención? ¿Y qué pensás?

¿A quién/es recurrís cuando necesitás hablar sobre problemas en relación con tu salud mental?

¿Crees que tus amigos recurren a vos si necesitan ayuda en torno a su salud mental?

¿Qué es el bullying?
Nombrá 3 estrategias para prevenirlo.

¿Sentís que hay veces en qué te irrita que la gente te cuente sus problemas? ¿Qué creés que podrías hacer si una amiga viene a contarte algo en uno de esos días?

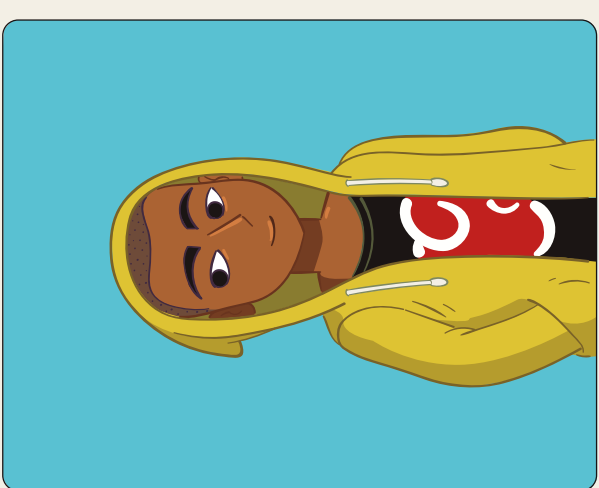
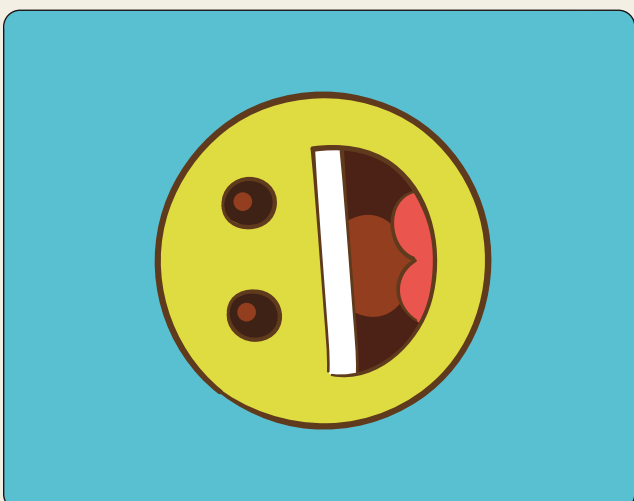
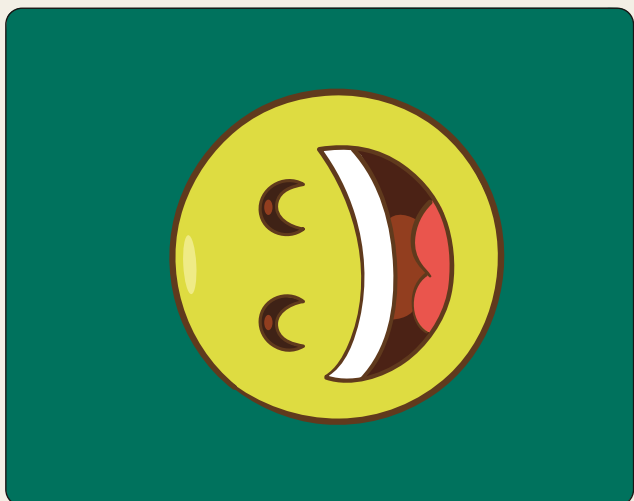
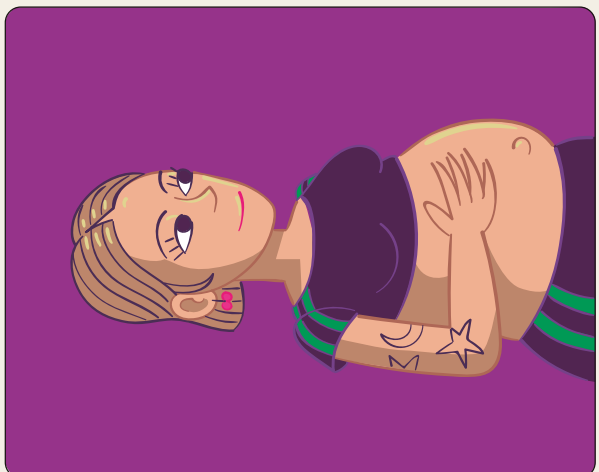
Una compañera te invitó a juntarte con sus amigas, más grandes que vos, en la plaza, que van a tomar y fumar. A vos te dan ganas de ir, pero tenés algunas dudas. **¿Qué hacés?**

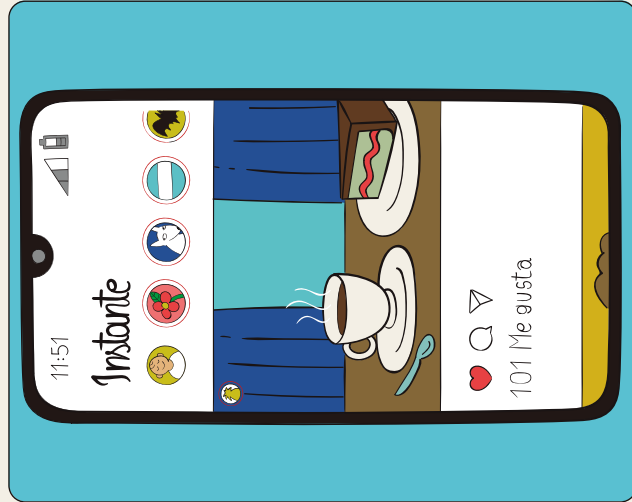
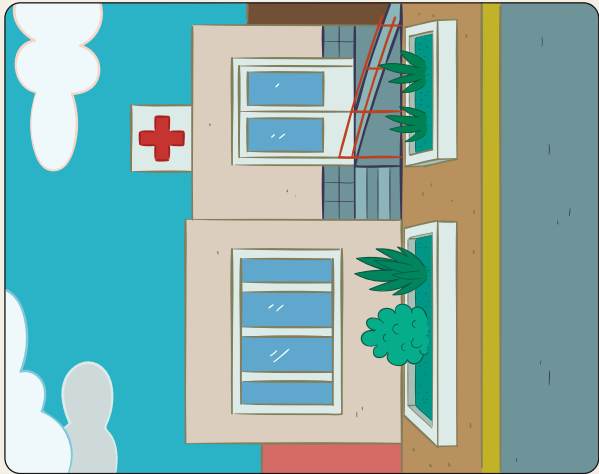
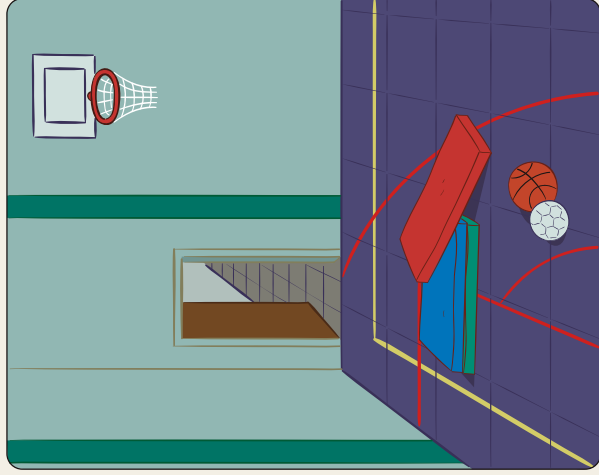
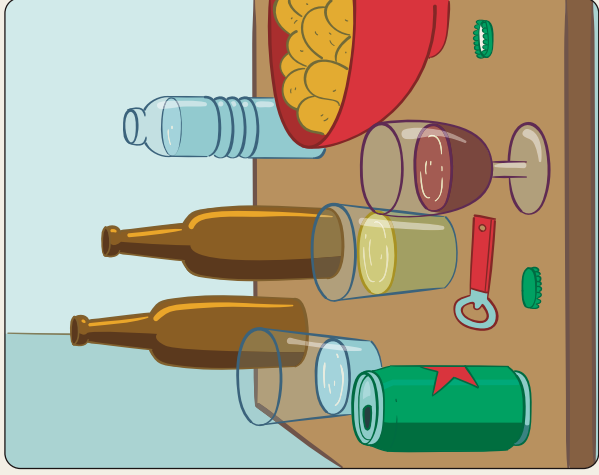
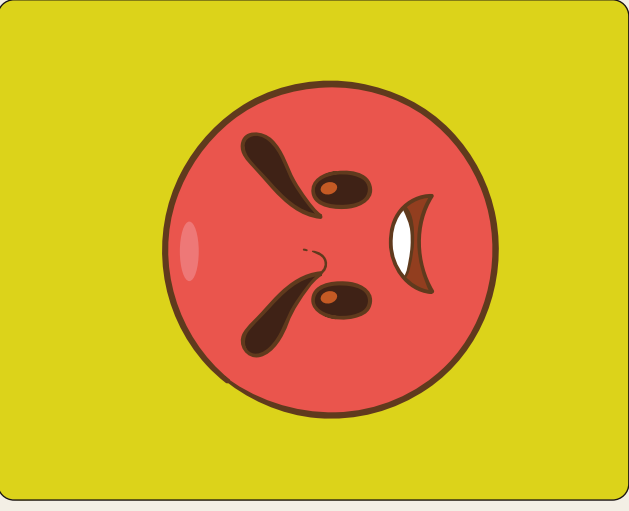
Tu amigo se mandó una en un tema que sabe que es tu punto débil, y esto te enoja, **¿qué hacés?**

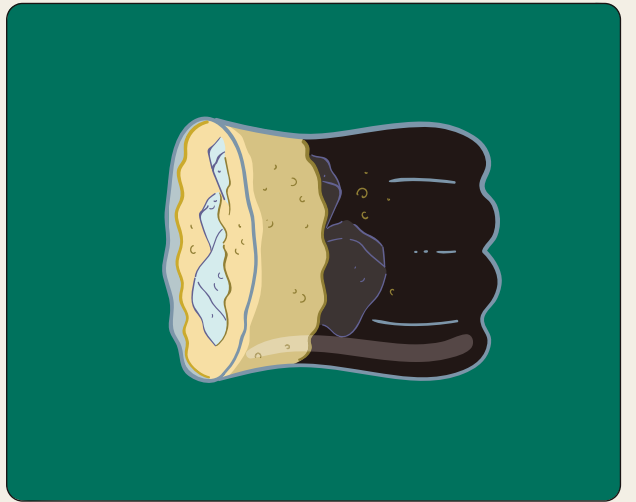
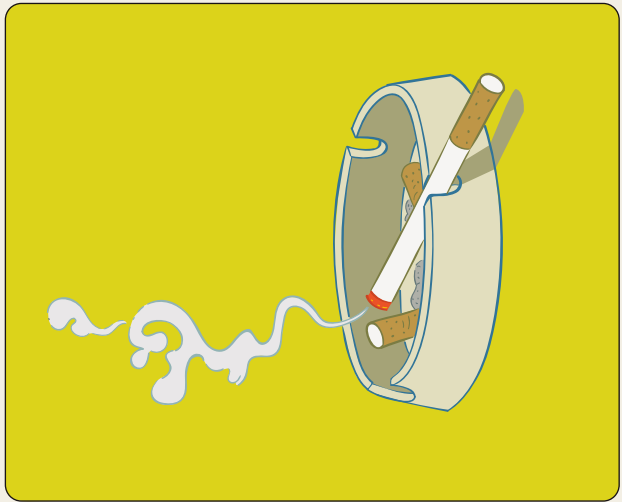
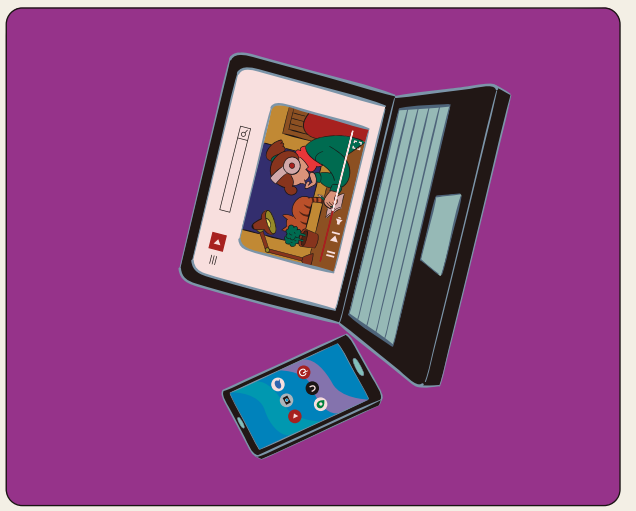
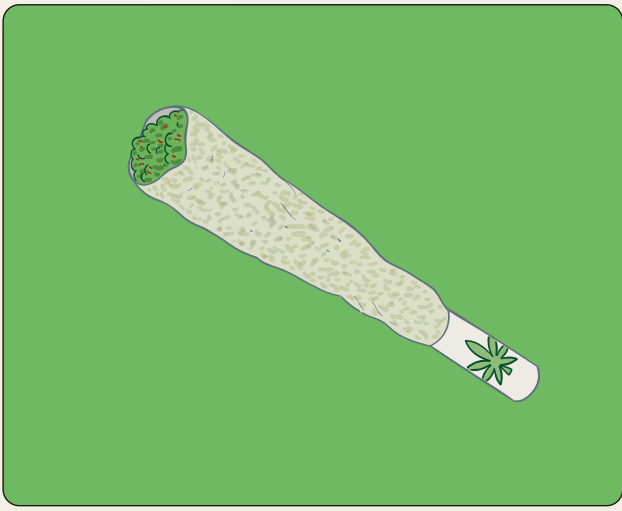
Das vueltas en el lugar mientras cantás una canción que conozca todo el mundo.



20 tarjetas









**El
juego
de las
decisiones**

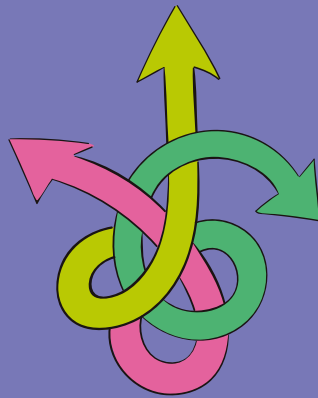
1 tablero + 40 tarjetas

Se deben conseguir 6 círculos de distintos colores como fichas del juego y un dado numérico.

PARA ARMAR EL TABLERO DEBERÁS UNIR ASÍ LAS IMPRESIONES

1 A	2 A	3 A	4 A
1 B	2 B	3 B	4 B

DECISIONES



COMODÍN

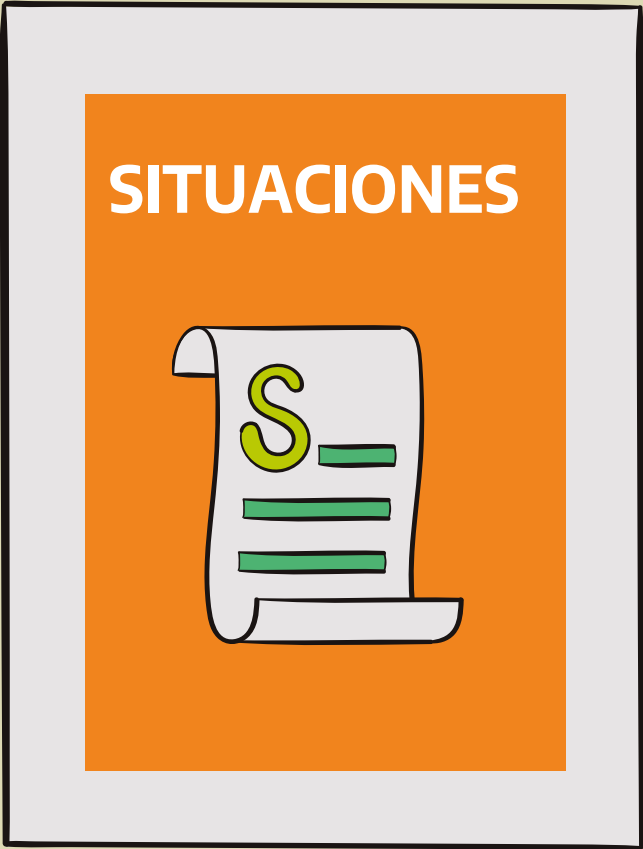






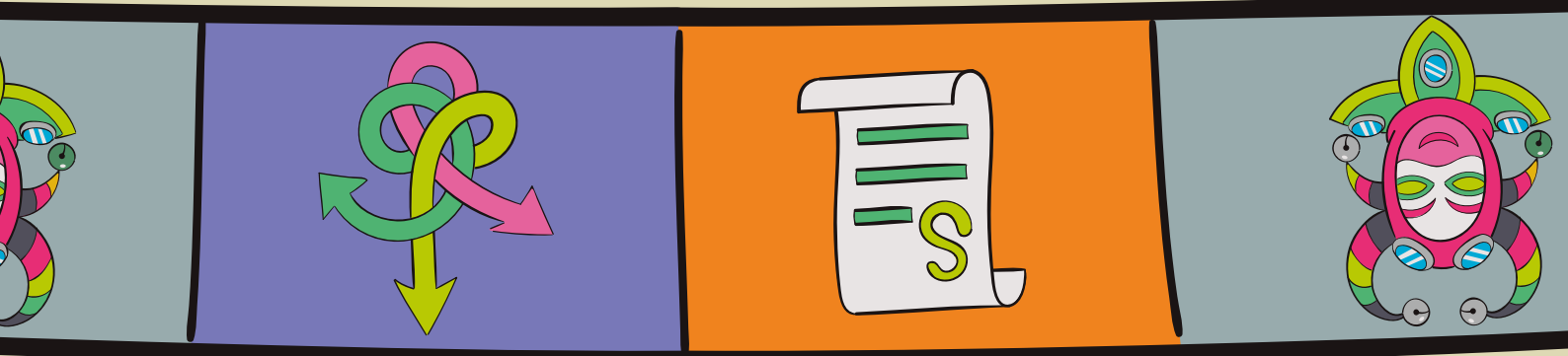
ESPACIO





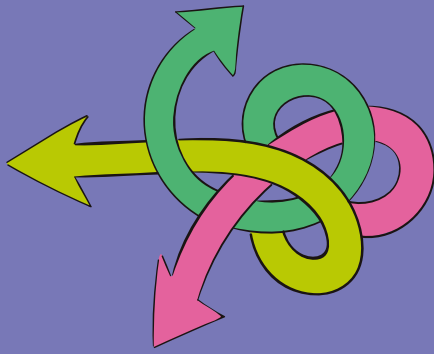


CUIDADO





DECISIONES



1. Hace rato que no tenés ganas de juntarte para ir al club, ni salir a bailar. Cada vez pasás más tiempo en tu cama y ya ni siquiera te interesan las redes sociales. A veces llorás mucho, sentís “un nudo en la garganta”, no sabés explicar lo que te está pasando. Pero como en los estudios te va bien, a nadie le llama mucho la atención.
- ¿Qué hacés?**
- A. Seguí así, total a nadie le importa y pensás que no tiene sentido hablar de lo que te pasa.

- B. Te preocupás porque ya llevás un tiempo así, pensaste que era algo pasajero pero no.

5. Disfrutás mucho usar las redes sociales. Cuando posteás algo que te gusta, te cambia el ánimo. Un día, intentando hacer un chiste, comentás algo hiriente sobre alguien de tu escuela. Recibiste muchos “me gusta” y empezaron a seguirte muchas más personas.
- ¿Qué hacés?**

- A. Seguí divirtiéndote, todos nos tenemos que aguantar una situación así alguna vez.

- B. Te ponés a pensar cómo puede sentirse alguien cuando se dicen cosas como las que vos pusiste.

- C. Borrás el comentario y “acá no pasó nada”.

2. Sentís tristeza hace varios días, no tenés ganas ni de salir de la cama, ni de ver a nadie. Tu amiga con la que te divertís, te manda un mensaje para salir, vos:

- A. Le decís que no, sin darle explicación.

- B. Le decís que no tenés ganas de salir, pero aceptás que vaya a tu casa así se ven un rato.

- C. Vas, aunque no tenés ganas y te adaptás a lo que ella proponga.

3. Te escribe un amigo diciendo que se siente mal, dice que le falta el aire, está en la calle y tiene miedo. Te pide que vayas y que no le avises a nadie.
- ¿Qué hacés?**

- A. Vas lo más rápido que podés, sin decirle a nadie.

- B. Pensás que no sabés cómo ayudarlo, llamás al 0800 de Salud Mental para preguntar qué podés hacer.

- C. Decidís ir con alguien de confianza para que te acompañe.

6. Te encanta sacarte fotos y compartirlas en redes. Durante el día vas dejando registro de todo lo que hacés, con quién estás, adónde vas, etc. Un día en el recreo, alguien que no conocés te hace preguntas sobre el lugar en el que estuviste el fin de semana. Otro día, el hermano mayor de una amiga te hace un comentario sobre lo que te habías puesto para ir a bailar.
- ¿Qué hacés?**

- A. Pensás que está buenísimo que te conozcan, quieran saber de vos y así tener más amigos.

- B. Empezás a pensar que no te gusta tanto que gente que no conocés sepa tantas cosas sobre vos.

- C. Te enojás con los que te hacen comentarios: ¿por qué se tienen que meter en tu vida?

7. Ves marcas de cortes en los brazos de tu compañero de banco y le preguntás si le pasó algo y te dice “no te metas”. **¿Qué hacés?**

- A. Respetás su privacidad y no insistís.

- B. Le contás a tu profe de Historia, con quien tenés confianza.

- C. Salen con tu grupo de amigos y cuando surge el tema proponés pensar juntos qué hacer.

4. Estás en una fiesta con amigos y tomaron mucho alcohol. Te sentás en un sillón y te estás quedando dormida. Un amigo de una amiga que recién conocés te ofrece llevarte a tu casa. Solo querés dormir. **¿Qué hacés?**

- A. Le decís que no y te quedás descansando.

- B. Aceptás su ofrecimiento, querés estar en tu casa.

- C. Sacás fuerzas de donde no tenés y te sumás al grupo que va a la parada del colectivo para ir a tu casa.

8. Todos los años, para la clase de Educación Física, te piden el apto médico. Te cuesta ir porque te dan pánico los controles de salud.

¿Qué hacés?

A. Aprovechás la oportunidad, te hacés un chequeo integral y hablás sobre tus miedos.

B. Solo vas si en el cole te consiguen el turno.

C. No sabés cómo hacerlo y todavía te da miedo así que decís “después veo...”.

9. Te cambiaste de escuela porque te mudaste. No conocés a nadie así que no te sentís bien con tus compañeros. En general te cuesta integrarte en grupos nuevos. Empezás a faltar. Llaman a tu casa para ver por qué no vas.

¿Qué hacés?

A. Te cuesta volver, pero hacés un esfuerzo por acercarte a ese grupo que te invitó a jugar a las cartas en los recreos.

B. Aunque te cueste, vas a clase y pedís hablar con el equipo de orientación de la escuela.

C. Le decís que tuviste un problema de salud que ya vas a volver pero comunicándole

13. Estás en el parque con tu grupo de amigos tomando mate. Llega uno más del grupo y dice: “miren lo que traje” y saca un cigarrillo de marihuana. Todos le van dando una pitada. Cuando llega tu turno, decís que no, pero empiezan a insistir, a decirte que no tengas miedo, que no pasa nada, que no lo van a contar en tu casa, que sos la única persona del grupo que nunca probó...

¿Qué hacés?

A. No te gusta la idea, pero no querés sentirte afuera del grupo por eso.

B. Decís que no, que no te interesa probar y que no insistan. Un amigo te banca, tira un chiste y cambia de tema.

C. Te parás y te vas sin decir nada.

10. Sos una persona tímida y callada. En general, te parece que nada de lo que tenés para decir es interesante. Pensás que nunca es original lo que se te ocurre. Muchas veces, tu familia te dice que no opines, si de eso “no entendés nada”.

¿Qué pensás?

A. Que no estaría mal animarte a hablar alguna vez y ver qué pasa.

B. Que, probablemente tengan razón, que es mejor que no digas nada.

C. Que las personas adultas deberían tener una actitud más respetuosa con vos y tus opiniones.

14. Después de la pubertad, tu mejor amiga empezó a cambiar tanto como su cuerpo. Ahora ya no comparten tantas actividades porque pasa mucho tiempo frente al espejo por ejemplo maquiliándose. Notás que empieza a usar cada vez más filtros en las fotos para verse como más le gusta.

¿Qué le dirías?

A. Le preguntás por qué usa tantos filtros, ¿es solo para divertirse o le pasa otra cosa?

B. Que pensás que está bien que se preocupe por su cuerpo porque sino no le va a gustar a nadie. Le recomendás hacer dieta e ir al gimnasio.

C. Que te gustaría pasar más tiempo con ella como era antes. Le decís que la extrañás.

11. En el recreo, vas caminando y ves que hay una persona que siempre te mira mal. Te frenás y le preguntás qué le pasa. Te pasa por el costado, golpeándote el hombro.

¿Qué hacés?

A. Sin decir nada, le das un empujón.

B. Te quedás con bronca, pero seguís caminando.

C. Lo compartís con alguien de confianza para que te ayude a resolver este problema.

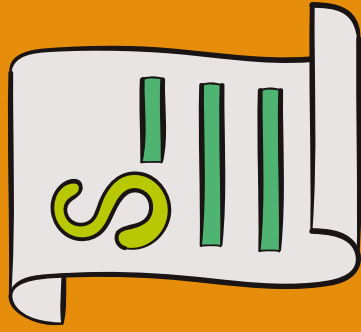
15. Hay reunión en tu escuela y las personas adultas se quejan de que sus hijos no aprenden nada porque están todo el tiempo con el celular. El equipo docente toma la cuestión y la plantea en tu curso. **¿Qué posición tomarías?**

A. Estás de acuerdo. Pensás que los celulares son una distracción incluso para los docentes, que también usan el celular en clase.

B. Estás en desacuerdo. Comentás que pueden ser una herramienta y que preferís hablar sobre los cuidados en las redes sociales. Proponés charlarlo en el centro de estudiantes.

C. No te interesa la discusión y seguís viendo el celu en clase.

SITUACIONES



Anoche saliste con amigos. Tomaron mucho.

Te quedás en el casillero porque estás con resaca.

Estás en una relación hace poco tiempo. Tu pareja siente celos de tu grupo de amigos del colegio. Empieza a controlarte los horarios, dónde estás y con quién. Le decís que así no querés seguir.

Te movés 2 casilleros para ir a la casa de alguien de confianza a contarle cómo te sentís.

Estuviste toda la noche mirando tus redes sociales. No dormiste bien.

Te quedás en el casillero para recuperarte hasta la próxima jugada.

Una vez por mes organizás un encuentro con amigos. Cantan, bailan, charlan. Se divierten mucho.

Te movés un casillero para organizar la próxima reunión.

Sabés que hablar de lo que te pasa te hace bien. Cuando tenés un problema lo compartís con alguien de confianza. Eso siempre te ayuda.

Volvé a tirar el dado, para ir a contarle a tu amigo lo que pasó en tu casa.

Llegaste a la escuela después del Último Primer Día (UPD), y les pareció que no estás en condiciones de quedarte en clase, que lo mejor es llamar a alguien para que te acompañe en otro ámbito donde te puedas recuperar.

Mientras esperás que lleguen, salís a tomar aire y tirás de nuevo el dado.

Dejás de seguir a una influencer porque te diste cuenta de que cada vez que la mirabas quedabas angustiada por todo lo que tenías que hacer para verte como ella.

Te movés 2 casilleros buscando otra cuenta.

Una de tus amigas te cuenta que se siente incómoda cuando le preguntan por qué se viste como un pibe. La escuchás y te cuenta que se está haciendo preguntas acerca de su identidad de género. Le preguntás si prefiere que le llamen de otra manera.

Te quedás en el casillero escuchando su respuesta.

Desde los 10 años te encargás de cuidar a tus 3 hermanes menores mientras tu mamá y tu papá trabajan. Les preparás la merienda y la cena. Te piden que empieces a pasar a buscarles por la escuela, entonces les contás que estás muy cansada últimamente. Te entienden.

Descansás un turno quedándote en el casillero.

Estás muy triste últimamente. No te engancha ninguna actividad. En la escuela te desconcentrás muy fácilmente. Tu profe de Literatura te invita a leer poesía y empezás a escribir rimas sobre lo que sentís. Tus amigos te leen y te recomiendan participar en un taller de freestyle. Te copás con la movida y tu estado de ánimo mejora.

Tirás el dado de nuevo.

Se organizaron con tu grupo de amigos para ir a jugar al fútbol a las 11 de la mañana todos los domingos. No importa si alguien no quiere jugar, el compromiso es compartir. Actividad, diversión, amigos.

Te movés 2 casilleros.

COMODÍN

Tu ropa te empieza a quedar chica. Te juntás con tus amigos para intercambiar prendas. La pasan bien.

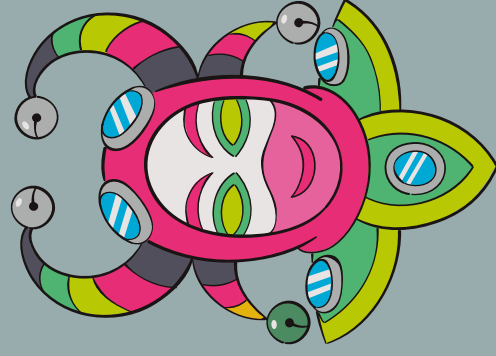
Te movés 2 casilleros con ropa nueva para vos.

La decisión es de ustedes

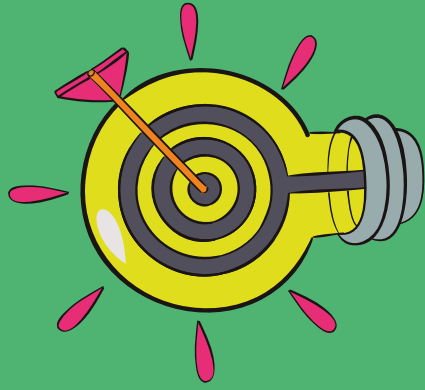
pueden elegir tarjeta naranja o violeta.

La decisión es de ustedes

pueden elegir tarjeta naranja o violeta.



OBJETIVO



Enumerará al menos
2 cosas que veas
como negativas
y 2 como positivas
de hacer deportes.

Nombrá al menos
3 actividades para
esos momentos
en que necesites
descansar del
celular.

Cosas que le dirías a
una persona adulta
que usa mucho el
celular.

Nombrá 3 temas
incómodos, pero
que es necesario
hablar con una
persona adulta.

Nombrá una
canción (o cantá
alguna estrofa) que
tenga que ver con
la salud mental.

Nombrá 3 cosas
que creas que son
buenas para la
salud mental.

Nombrá algún
derecho relacionado
con la salud mental.

Compartí al menos una estrategia para enfrentar una situación que te da miedo pero es necesaria (por ejemplo, ir a sacarte sangre, hacer un trámite, un examen).

Mencioná 3 consejos que te gustaría escuchar de tus amigos si quisieras ponerte las pilas con el estudio.

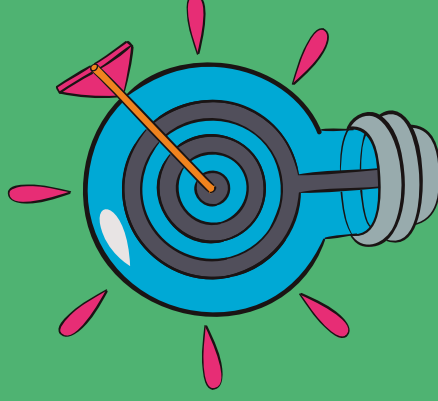
Enumerá al menos 2 ventajas y 2 desventajas de ser adulto.

Nombrá 3 cosas o situaciones que tengan que ver con la salud mental.

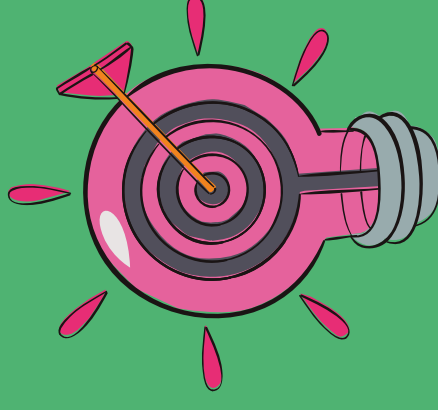
Nombrá 3 cosas que hacés para cuidarte cuando vas a una fiesta.

Mencioná 3 lugares dónde buscarías información sobre salud mental.

OBJETIVO



OBJETIVO



A pink speech bubble graphic with a double border and a tail pointing towards the bottom left. Inside the bubble, the text "Kermés de la Salud Mental" is written in white, bold, sans-serif font.

**Kermés
de la
Salud
Mental**

4 tableros + 40 tarjetas

Tabú



Lista de...



Preguntas y respuestas



Mememes



ANSIEDAD

NERVIOS
PÁNICO
TAQUICARDIA
ATAQUE
IMPACIENCIA

INSOMNIO

DORMIR
SUEÑO
MADRUGADA
NOCHE
DESPIERTO

ANGUSTIA

LLORAR
PECHO
NUDO
TRISTEZA
MIEDO

Tabú



JUVENTUDES

ADOLESCENCIA
AÑOS
PUBERTAD
ADULTOS
ENERGÍA

TERAPIA

PSICOLOGÍA
PSIQUIATRÍA
TRATAMIENTO
MÉDICO
SALUD MENTAL

RISA

CÓMICO
CARCAJADA
FELIZ
CHISTE
BROMA

VÍNCULO

AMISTAD
PAREJA
FAMILIA
LAZO
AFECTIVO

SALUD

BIENESTAR
CUERPO
MENTE
ENFERMEDAD
INTEGRAL

DERECHOS

PROTECCIÓN
ESTADO
GARANTÍA
TORCIDO
LEY

DESEO

QUERER
CAPRICHOS
SEXUAL
TENER
PEDIR



Lista de...

**Frases comunes
al hablar sobre
salud mental.**

**Formas de
acompañar a
alguien que la
está pasando
mal.**

**Cosas que
harían si
reciben
ataques en
redes.**

**Cosas que no
ayuda escuchar
cuando están
en un mal
momento.**

**Derechos de
adolescentes y
jóvenes.**

**Actividades que
compartimos
con nuestros
amigos.**

**Motivos por los
que podríamos
pedir ayuda.**

**Palabras que se
pueden
relacionar con la
salud mental.**

**Lugares donde
podemos pedir
ayuda.**

**Cosas que nos
pueden hacer
bien cuando nos
sentimos mal.**

**1. ¿Qué significa el
principio de
interés superior?**



**Preguntas y
respuestas**



2. ¿Cómo se relacionan la autonomía y la salud integral?



3. ¿Por qué solemos escuchar que los diagnósticos en salud mental pueden generar estigma?



4. ¿Por qué es importante tener en cuenta la opinión de los adolescentes?



5. ¿Qué es la salud mental?



6. ¿Por qué es incorrecto decir que la salud mental es un problema individual?



7. ¿Por qué el Estado debe garantizar el abordaje de la salud mental de la población?



8. ¿Qué es más importante: la salud mental o la salud física?



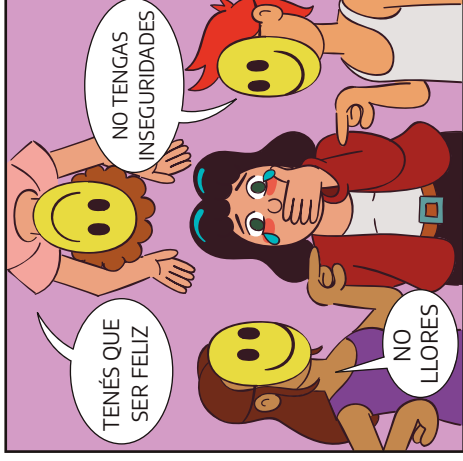
9. ¿Por qué elegimos hablar de padecimientos mentales y no de enfermedades?



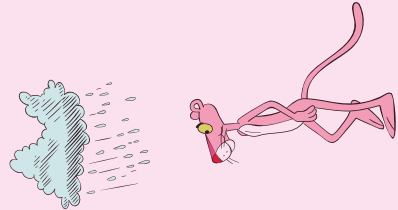
10. ¿Todas las personas que necesitan atención en salud mental tienen que ser internadas? ¿Por qué?



Memes



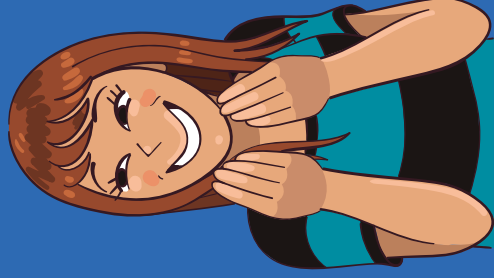
YO ANTES DE TERAPIA



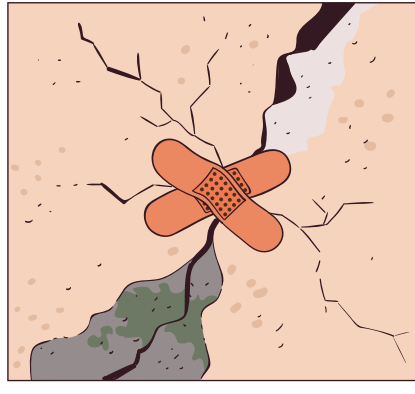
YO DESPUÉS DE TERAPIA



YO: AL MENOS TENGO MI SALUD MENTAL MI SALUD MENTAL:



CUANDO INTENTO RESOLVER LO QUE ME PASA SÓLO BUSCANDO EN INTERNET



**Mi salud mental cuando tengo
que rendir un examen, en mi casa
se pelean todo el tiempo,
mi mejor amigo se enoja
conmigo:**

