

Talleres de salud mental en escuelas secundarias de la provincia de Buenos Aires: la articulación entre salud y educación como condición de posibilidad

Mental health workshops in secondary schools in the province of Buenos Aires: the articulation between health and education as a condition of possibility

Au

1 Equipo Central del Programa interministerial "La Salud Mental es entre todas y todos", Dirección de Promoción y Cuidados de la Salud Mental y los Consumos Problemáticos, Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud, Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, Argentina.

2 Coordinador del Programa interministerial "La salud mental es entre todas y todos", Dirección de Promoción y Cuidados de la Salud Mental y los Consumos Problemáticos, Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud, Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, Argentina.

3 Operador en Intervenciones Institucionales y Comunitarias, ILANUD-Universidad Nacional de La Plata, Argentina.

psicologo.rotman@gmail.com

1 **Joaquín Rotman**

Doctor en Psicología **1**

Federico Appiani

Licenciado y Profesor en Psicología.

Diplomado en Salud Mental y Derechos Humanos **2**

Sofía Decandia

Licenciada y Profesora en Psicología.

Diplomada en Salud Mental y Derechos Humanos **1**

Natalia M. Fernández

Licenciada en Psicología **1**

Fernando Maskin

Licenciado en Psicología **1**

Matías N. Cosentino

Licenciado y Profesor en Psicología **1, 3**

Paula Márquez

Licenciada en Psicología.

Posgrado en psicoanálisis con práctica clínica en púberes y adolescentes **1**

Cecilia Lorenzo

Licenciada en Terapia Ocupacional.

Diplomada en Políticas Públicas en Salud Mental **1**

Mónica Feuer

Profesora en enseñanza primaria para niños y adultos.

Técnica en Periodismo y producción **1**

Rs

RESUMEN

La buena práctica en salud se vincula al desarrollo de talleres de salud mental en escuelas secundarias de la provincia de Buenos Aires, en el marco del Programa "La salud mental es entre todas y todos", entre 2022 y 2024. En los talleres se propuso crear espacios de confianza con los estudiantes con el fin de propiciar la circulación de la palabra con el objetivo de su apropiación, apropiación necesaria para expresar sus ideas y sentidos asociados a la salud mental y a partir de ello, trabajar sus necesidades y problemas en salud mental desde el marco de la salud mental comunitaria y la prevención inespecífica. La construcción de estos espacios fue posible a partir del armado de un andamiaje interinstitucional que articuló a equipos de educación y salud.

En el recorte temporal presentado, la cantidad de municipios alcanzados fue la siguiente: 13 municipios de 4 Regiones Sanitarias de las 12 Regiones en las que se divide la provincia de Buenos Aires, en 2022; 93 municipios de las 12 Regiones en 2023 y 112 municipios de las 12 Regiones en 2024.

Un análisis preliminar de la aplicación del Programa arrojó que la propuesta generó resultados positivos referidos a: 1. Una mayor articulación entre el sistema de salud y educación (1-2) (alcance de la propuesta), 2. La valoración positiva de los talleres por parte de los estudiantes abordados (evaluación del abordaje) y 3. Una mayor comprensión de las necesidades y problemas en salud mental así percibidos por los estudiantes abordados (análisis de efectos).

Se considera que los resultados obtenidos son una muestra de los impactos de la propuesta, la cual innovó una herramienta disponible hace mucho tiempo: el formato taller. Dicha innovación se centró en el desarrollo de lo que se denomina ingeniería-artesanía de los talleres, y posibilitó el andamiaje interinstitucional.

Palabras clave: Salud mental; Servicios Comunitarios de Salud Mental; Estudiantes; Adolescentes; Padecimiento Subjetivo; Eficacia colectiva.

In

INTRODUCCIÓN

Los talleres de salud mental desarrollados entre 2022 ¹ y 2024 se enmarcaron en el Programa “La salud mental en entre todas y todos”, programa que inicia en el año 2022 por Resolución N° 3.246/232 (3) como respuesta a un pedido previo y explícito –en contexto de reciente pos pandemia– de la Unión de Estudiantes Secundarios ² (UES) al Gobernador de la provincia de Buenos Aires, Axel Kicillof. En dicho pedido, la Unión expresa su preocupación por el estudiantado bonaerense en términos de padecimientos en salud mental y la necesidad de que se instrumente alguna forma de abordaje.

De esta forma, se constituye el acuerdo entre la Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud y la Dirección General de Cultura y Educación (DGCyE) provincial de donde surge, luego de múltiples reuniones entre ambas carteras, que el abordaje debía ser promo-preventivo, y en las escuelas. A su vez, se propuso hacer una prueba piloto en 2021 y analizar los resultados a inicios del 2022, de donde surgió la forma final de abordaje y su implementación.

Ds

DESARROLLO

1. Programa, Propuesta, Abordaje: Ingeniería y Artesanía

La articulación interministerial generó una estructura de soporte de los talleres para el vínculo entre salud y educación. Es decir, oficializó, legitimó y encuadró en términos generales un vínculo con fines generales; fines que fueron delineando una estructura de Programa y Programa que, al tener que pensar su implementación concreta, debió materializar, a otra escala, esa articulación interministerial.

En este sentido, la materialización de la articulación interministerial refiere a otro orden de organización, centrado en la articulación interinstitucional regional y la articulación interinstitucional local: la propuesta y el abordaje, respectivamente.

Así, el Programa, la propuesta y el abordaje actuaron como continente –soporte– a distintas escalas ³ pero a su

En este sentido, el acuerdo favoreció la articulación entre el sistema de educación y el sistema de salud en dos órdenes: interministerial e interinstitucional. La articulación interministerial, en concreto, permitió establecer la estructura de soporte de los talleres, a saber: 1. habilitación para que los equipos de salud, encuadrados en el Programa, tengan ingreso directo a las escuelas, 2. definición del objetivo, tiempos y lógica de trabajo entre equipos de salud y educación en un marco de corresponsabilidad y construcción de los circuitos de comunicación y 3. desarrollo del encuadre de los talleres según objetivos específicos de la propuesta, en relación a requerimientos institucionales de las escuelas.

La estructura de soporte de los talleres dio lugar al desarrollo –a medida que se fue aplicando la propuesta durante el 2022– de lo que se denominó la ingeniería y la artesanía de los talleres a nivel interinstitucional y es lo que se refiere en el presente trabajo como innovación de un dispositivo ya conocido, como es el taller.

vez, propuesta y abordaje actuaron también como contenido.

De esta forma, la propuesta es continente cuando refiere a espacios de trabajo y circuitos entre equipos (ingeniería de la propuesta), y es contenido cuando refiere a una práctica de vínculos cuidados entre adultes (artesanía de la propuesta) que incide, luego, en el cuidado de las juventudes.

Por su parte, el abordaje es continente cuando refiere a organización y encuadre (ingeniería del abordaje), y es contenido cuando refiere a una práctica de vínculos cuidados con las juventudes (artesanía del abordaje).

2. Propuesta y Abordaje: implementación

2.1. El taller como formato, modalidad, forma de organización y el taller “en sí”

¹ El programa específicamente inicia el 6 de junio. Entre septiembre de 2021 y abril de 2022 se sucedieron múltiples reuniones entre ambas carteras (Educación y Salud), una experiencia piloto de los talleres realizada en noviembre de 2021 (centrada en poner en práctica la lógica de abordaje de los talleres como propuesta, llevado adelante tanto en una escuela como en una organización barrial en la ciudad de La Plata), y la formación y capacitación en el desarrollo de los talleres con el Equipo de Talleristas Itinerantes (TI).

² Unión que agrupa a los Centros de Estudiantes de la Ciudad de La Plata.

³ El Programa a nivel “macro” (interministerial), la propuesta a nivel “meso” (interinstitucional regional) y el abordaje a nivel “micro” (interinstitucional local).

La palabra taller denomina distintos sentidos que se entran dado que funciona, desde el Programa, como formato, como modalidad y como una forma de organización: como formato denomina a un dispositivo grupal creado para propiciar la participación y el intercambio mediante dinámicas propias; como modalidad denomina a la diferencia existente entre la dinámica y el contenido de una “charla/clase” y el de un “espacio de circulación y apropiación de la palabra”; como forma de organización denomina a la estructura de realización.

En este sentido, el desarrollo de un taller (conformado, en tanto estructura de realización, por tres encuentros, uno por semana y en tres semanas sucesivas con cada grupalidad abordada) no responde a una modalidad de “charla/clase”: es decir, no se trabaja con los estudiantes un tema específico de salud mental desde el saber profesional (la depresión, sus síntomas, su prevalencia, etc.). La modalidad propuesta responde a generar condiciones de circulación y apropiación de la palabra, mediante dinámicas de taller, para que sean los estudiantes quienes puedan transmitir sus necesidades, intereses, preocupaciones y problemas en salud mental. A partir de esto se busca problematizar colectivamente lo surgido (qué entienden por salud mental, qué sentidos tienen asociados a problemáticas generales de salud mental y a sus propios malestares, entre otras cuestiones). Esto no se logra sin favorecer la participación, escucha mutua y la toma de la palabra.

De este modo, formato, modalidad y organización apuntan a la construcción de un “espacio de confianza” donde esto pueda suceder. Y, por último, donde eso sucede es en el taller en sí, en el aula con los estudiantes.

Sin embargo, que el taller como formato (dispositivo) tienda, en teoría, a propiciar la participación y el intercambio, no significa ni que eso suceda por el simple hecho de elegir el formato (que realiza su “cómo” a través de dinámicas de taller) ni que el formato obtenga resultados por su mera aplicación (que da cuenta de su “para qué” a partir de generar procesos de participación e intercambio).

El formato de taller es continente (marco) y habilita distintos tipos de dinámicas y contenidos (modalidades) a través de una estrategia (dinámicas de taller) con el fin de lograr procesos de participación e intercambio; pero esto por sí solo no garantiza resultados en el trabajo con juventudes respecto a su salud mental.

De esta forma, si existe innovación con relación al formato (dispositivo), ésta refiere a la creación de un andamiaje “externo”, que va por fuera del trabajo directo con los estudiantes en el aula, pero que hace al trabajo con ellos: la ingeniería de la propuesta (espacios de trabajo entre equipos y circuitos de comunicación y derivación cuidada) y

la ingeniería del abordaje (organización y encuadre de los talleres). Va “por fuera” dado que refiere al trabajo entre adultos de equipos de salud y educación, pero hace al trabajo con los estudiantes dado que es lo que genera las condiciones para que el espacio de confianza, en el aula, sea posible.

Por último, ese andamiaje, a su vez, no refiere solo a una ingeniería (continente), sino también a una artesanía (contenido) que deriva y, a la vez, es sustento de aquella: las prácticas de vínculos cuidados entre adultos derivan y son sustento de la creación de espacios de trabajo y de confianza entre equipos, lo cual redundará en el vínculo cuidado con las juventudes.

2.2. Artesanía de los talleres: el vínculo cuidado con las juventudes

La organización, el encuadre, los objetivos y la metodología de los talleres hacen al contenido de la propuesta y, a su vez, a la materialización y sustento de la lógica de abordaje. Refieren a la artesanía de los talleres dado que no sólo actúan como marco sino también como condición indispensable para la práctica.

Organización. Cada sección o curso abordado (cada grupo dentro de una escuela) representó un taller, y cada taller constó de tres encuentros: un primer encuentro de 1 hora, un segundo encuentro de 2 horas y un tercer encuentro que vuelve a ser de 1 hora. El tiempo de cada encuentro respetó el módulo de hora-clase (40 minutos) como así también los recesos (recreos). En caso del segundo encuentro, éste se autó para ser desarrollado en dos módulos sucesivos (sin recreo en medio, para no cortar la actividad). Asimismo, los tres encuentros se realizaron en semanas sucesivas. De esta forma, cada taller ocupó tres semanas, favoreciendo un desarrollo procesual en el que se pudieran ir desplegando resonancias en cada grupo. Al respecto, en términos de proceso, cada encuentro tuvo su propio objetivo que, articulados, hicieron al objetivo de la propuesta, a saber: el primero se centró en problematizar las ideas de salud mental instituidas y las propias de la grupalidad y, a su vez, sensibilizar al respecto para que los estudiantes pongan en palabras sus intereses y problemas en salud mental; el segundo se centró en retomar y profundizar dichos intereses y problemas referidos; y el tercero se centró en desarrollar nuevas estrategias y/o fortalecer las estrategias ya existentes en la grupalidad, referidas al cuidado colectivo.

Por otra parte, cada taller fue desarrollado por una dupla de talleristas pertenecientes a diversos equipos de salud. Entre el 2022 y el 2024 los talleres fueron llevados adelante por dos tipos de equipos de salud distintos: 1. Duplas de Equipo de “Talleristas Itinerantes” (TI)⁴ y 2. Duplas de Equipos de Dispositivos Territoriales (DT)⁵. En 2022 fueron los Equipos

⁴ El Equipo TI es una de las líneas de desarrollo del Programa (otra de las líneas es la denominada “Línea de Equipos de Dispositivos Territoriales”). El Equipo TI está conformado por seis equipos de talleristas que desarrollan los talleres a lo largo y ancho del conurbano bonaerense, Gral. Pueyrredón y Partido de La Costa, itinerando entre localidades o municipios. Su trabajo está enfocado exclusivamente en los talleres (sea en escuelas, en organizaciones, en centros socioeducativos, en grupos pertenecientes al Programa Enviñón, entre otros).

⁵ Equipos pertenecientes bien a Centros Provinciales de Atención (CPA) o bien a Centros Comunitarios de Salud Mental (CCSM).

TI quienes iniciaron la planificación, acorde a objetivos generales y específicos, y el desarrollo de la dinámica de los talleres, en constante retroalimentación según la experiencia. Del 2023 en adelante se sumaron los Equipos DT con una lógica de abordaje, encuadre y dinámicas de taller ya estabilizada a partir de la experiencia previa, sumando a ello el conocimiento territorial.

El abordaje en dupla respondió a facilitar la planificación conjunta con otre profesional, al apoyo mutuo frente a la grupalidad como también una vez terminado cada encuentro y en el proceso en su totalidad, a la distribución de roles dentro del aula –sea para llevar adelante las dinámicas como también para contener y acompañar situaciones emergentes **6**, y a la distribución de roles dentro de la institución –comunicación con directivos, Equipos de Orientación Escolar (EOE), preceptores/as, docentes, auxiliares–.

Encuadre. Refiere a las condiciones mínimas necesarias para que no se desnaturalice la propuesta. Significó: respetar el proceso de tres semanas sucesivas y los días y horarios pautados para los encuentros; dar aviso de la lógica del taller, días y horarios a la grupalidad y docente de curso a cargo previo al primer encuentro; establecer, previo al comienzo del trabajo con la grupalidad, quién sería el referente institucional que acompañaría el proceso **7**; respetar la indicación de que no haya más de tres adultes en el aula en cada encuentro (la dupla + le referente institucional) y si una grupalidad no iba a poder estar presente en el día y horario convenido **8**, dar aviso lo más pronto posible a la dupla para evitar el traslado innecesario y realizar una pronta reorganización.

Objetivos y Método. Los objetivos de la propuesta han sido los siguientes: 1. problematizar y desnaturalizar el sentido común asociado a salud mental, 2. recuperar los sentidos con que les estudiantes la comprenden y transitan, 3. profundizar en sus intereses y problemas al respecto y, por último, 4. comprender, acompañar y/o dar cauce a sus necesidades en salud mental. Sin circulación de la palabra, esto es inviable (4-6). Al respecto, en términos de método, no se trata de “ir a dar una charla” sobre un tema específico, sino de facilitar un espacio de encuentro para el propio grupo y con otras referencias adultas, con el fin de que “la charla” surja de les propios estudiantes: sus ideas sobre salud mental, intereses, preocupaciones y necesidades. De aquí también que tenga sentido la lógica procesual de los encuentros: no solo en términos de dar tiempo a resonancias individuales, vinculares y/o grupales sino también en términos de los objetivos que tiene cada uno, referidos al inicio.

Dicho esto, el **Objetivo General** del Programa se centró en

“generar espacios de escucha, diálogo y acompañamiento sin prejuicios ni estigmas, para que las juventudes puedan expresar abiertamente cuáles son sus atravesamientos actuales, sus conflictos, temores, y también sus anhelos” (7).

Justificación y Enfoque Metodológico. Diversos estudios centrados en salud mental y juventudes dieron cuenta, a lo largo del tiempo, de la necesidad de su abordaje (8-9). A partir del agudizamiento de problemas en salud mental durante la pandemia por COVID-19 se puso de relieve la urgencia de profundizar cuidados y acompañamientos en salud mental de esta población entendida como una de las más vulnerable al respecto, tanto en el plano singular como grupal y comunitario (10-11).

En paralelo, la provincia de Buenos Aires se encuentra en un proceso de cambio profundo del modelo de atención y cuidado en salud mental: el desarrollo de un modelo con base en las comunidades (12). Este modelo marca la necesidad de abordajes de salud mental en ámbitos que no sean solamente de salud, sino otros como la Escuela, en el caso de las juventudes.

De esta manera, los talleres fueron pensados como espacios dentro de lo escolar con el fin de promover procesos de tramitación colectiva del malestar y problemas de salud mental asociados (13). Tramitación a través de un dispositivo grupal (4-5-13), dado que es una configuración que permite tanto la identificación del propio impacto subjetivo –vivencia– como la identificación al impacto colectivo –experiencias–, de lo disruptivo –evento– (14), sea a partir de la pandemia y posterior, sea previo a la misma (13-14).

Al respecto, el abordaje grupal se erigió como una herramienta eficiente y pertinente. Eficiente en términos de que posibilita mayor alcance que un abordaje individual. Pertinente en términos de que permite vehicular la tramitación colectiva del padecimiento entendido desde la salud integral y comunitaria. Y por esto representa un abordaje eficaz respecto a problemáticas pre-pandemia –cultura, malestar, vida cotidiana, elaboración y duelo– y de pandemia/post pandemia –catástrofe y trauma–.

En consonancia con lo desarrollado, el **enfoque metodológico** entrama cuatro pilares como marco: 1. La salud integral, 2. La perspectiva de derechos, 3. La perspectiva comunitaria en salud y 4. La prevención inespecífica (6).

Es decir:

1. La salud entendida como proceso multideterminado que contempla componentes históricos, sociales, biológicos y psicológicos; 2. El mejoramiento o bienestar depende, entre otras cuestiones, de la concreción y acceso a derechos humanos y sociales; 3. No hay padecimiento subjetivo que

6 Cualquier situación emergente que surja, una de les talleristas se queda dentro del aula continuando con la dinámica y el otre sale del aula con le estudiante que se considere que lo necesita o lo requiera.

7 Le referente puede ser una integrante del Equipo de Orientación Escolar (EOE), una docente, preceptor o quien la institución seleccione. Le referente institucional debe cumplir ciertos requisitos que apuntan al objetivo de los talleres en tanto propuesta y Programa. Es conveniente que le referente institucional no sea una directive, aunque no es excluyente.

8 O bien la grupalidad cuenta con un número sustancialmente menor de presencialidad (aunque este factor es excluyente según la configuración mínima para una dinámica grupal).

no tenga su correlato en la trama social, en el sentido de que el padecimiento actúa como emergente de problemáticas vividas de forma colectiva y, entonces, la pretensión de abordaje individual deja su paso al abordaje grupal y colectivo, favoreciendo la participación, la discusión, lo relacional y el cuidado (15). En este sentido, el abordaje comunitario actúa como vector “que propicia prácticas inclusivas y que apuesta al fortalecimiento de las tramas vinculares” (6); vector que se concreta a partir de una herramienta ya conocida: el taller como dispositivo. Dispositivo que tiende a propiciar “el debate e intercambio de ideas, permite abordar no solo lo relacionado al conocimiento y la información, sino también aspectos ético-normativos vinculados a la convivencia y expresivo-emocionales ubicados en función de la posibilidad de decir qué sucede individual y grupalmente” (6); entonces, 4. Los problemas y necesidades en salud mental de una población no comienzan y culminan ni en un diagnóstico intrapsíquico ni en la gestión individual para su resolución: se trata menos de prevenir problemáticas (el consumo, la ansiedad, la depresión, el bullying, las autolesiones) que de generar condiciones para colectivizar el padecimiento que se expresa de múltiples formas –ansiedad, autolesiones, consumo, desconfianza, destrato entre pares, violencia, entre otras–.

Por último, si la organización, encuadre, objetivos y método contribuyeron al vínculo cuidado con las juventudes, es dado que están en función de generar las condiciones necesarias para lograr un espacio de confianza y, por tal, propiciatorio de la palabra, como así también un cuidado directo de las juventudes: la organización exige una dinámica procesual a la vez que estipula el uso de horas clase respetando los recesos, tan valorados por les estudiantes; el encuadre exige que todes les actores involucrados estén al tanto de la realización de los talleres evitando la vivencia disruptiva de la presencia de los equipos de salud que podría generar resistencia y/o rechazo, a la vez que estipula cantidad y qué roles deben ocupar les adultes en aula en relación al taller y a la grupalidad presente; los objetivos y método apuntan a poner en valor la palabra de las juventudes que exige una posición de les adultes distinta: abiertas a la escucha, no punitiva y que aloje.

2.3. Ingeniería de los Talleres: el vínculo cuidado entre les adultes

Los distintos espacios de trabajo y circuitos de comunicación entre equipos hacen al soporte del vínculo con las juventudes (ingeniería) como al contenido del vínculo entre las adulteces de los equipos (artesanía). Lo primero apuntó a crear los espacios y circuitos para que el trabajo entre equipos sea posible en un marco de corresponsabilidad que redundó en el cuidado de las juventudes. Lo segundo apuntó a que en esos espacios se construya confianza entre equipos para no solo hacer efectiva la corresponsabilidad sino también la integración de lógicas, saberes y prácticas entre equipos: un trabajo conjunto que de dos equipos buscó hacer un solo equipo ampliado.

La ingeniería refiere al vínculo entre el sistema de educación y el sistema de salud en tanto acuerdo interinstitucional. Lo que estaba establecido a nivel macro (lo interministerial) se puso en práctica a nivel meso (lo interinstitucional regional) y micro (lo interinstitucional local) a través de espacios de trabajo y circuitos de comunicación entre equipos. Ambos funcionaron como base sobre la cual comenzó a ordenarse un vínculo histórico y se formalizó la forma de encuentro entre dos pertenencias, lógicas, pertinencias, saberes y prácticas diferentes. Encuentro que, en lo concreto, supuso la oportunidad para que, desde los equipos de salud, se pusieran en articulación propios saberes: formas de comprensión del padecimiento en salud mental, criterios de evaluación y estrategias de abordaje de situaciones de padecimiento, formas y circuitos de derivación, formas de recepción de la demanda. Saberes de salud en articulación a saberes propios de los equipos de educación: su conocimiento de las características, problemáticas y potencialidades de las grupalidades abordadas, las trayectorias escolares, historial de salud y situaciones familiares de cada estudiante, las organizaciones de sostén en la comunidad o los dispositivos de salud con quienes articular.

Al respecto, la **articulación interinstitucional regional** (nivel meso) refiere al vínculo entre inspectores jefes, de nivel y de modalidad 9 y los equipos de Salud. La función de esta articulación inicial fue la de determinar las escuelas y las secciones o cursos a abordar por escuela, aunando criterios estratégicos de selección, sumado a que ha sido el espacio para profundizar el qué, para qué y cómo de la propuesta, abordar dudas y estrechar vínculos.

Por otra parte, la **articulación interinstitucional local** (nivel micro) refiere al vínculo entre directives, integrantes del EOE y preceptores –por el lado de Educación– y duplas talleristas (en el caso de la línea de Equipos DT) y les coordinadores-articuladores de equipo (en el caso de la línea de Equipos TI) –por el lado de Salud–. La función de esta articulación fue también profundizar el qué, para qué y cómo de la propuesta, su lógica de organización y sus por qué, el encuadre y sus por qué, y compartir información específica sobre las grupalidades abordadas. En este nivel sucedieron los encuentros de co-visión de las problemáticas y posibles abordajes estratégicos, lo cual redundó en fomentar y profundizar el trabajo en co-responsabilidad.

Por último, si los espacios de trabajo y circuitos de comunicación contribuyeron al vínculo cuidado entre adultes es dado que estos últimos dieran previsión a situaciones emergentes, proponiendo un mecanismo concreto y claro de continuidad de cuidados y acompañamiento conjunto buscando evitar la soledad de los equipos en la intervención y que, los primeros, los espacios de encuentro, hicieran parte y partícipes a los equipos de educación de la lógica de abordaje previa, de la información (organización, encuadre) y de las estrategias de abordaje durante y posterior, respetando pertenencias y pertinencias pero buscando construir una práctica conjunta que arme, del

encuentro entre dos equipos, un solo equipo ampliado. Así como la salud mental para las juventudes refiere a que el abordaje de los padecimientos no es en soledad, tampoco lo es el trabajo conjunto entre equipos.

3. Alcances de la propuesta: validación de la

ingeniería

Los alcances refieren a los resultados de cobertura (16, 17): cantidad de municipios, escuelas, grupos y estudiantes alcanzados. Al respecto, el siguiente cuadro presenta la progresión de alcance del Programa en 2022, 2023, 2024 y el acumulado (no sumatorio) de los tres años referidos:

La progresión creciente del alcance de los talleres da cuenta

Cuadro 1. Municipios, escuelas, grupos y estudiantes alcanzados (2022-2024)

	Municipios	Escuelas	Taller/Grupos	Estudiantes
2022 (TI)	13	208	623	15.970
2023 (TI+DT)	93	733	1.541	38.652
2024 (TI+DT)	112	615	1.681	43.825
Acumulado	123	1.080	3.845	98.447

Fuente: Elaboración propia.

de la validación de la ingeniería en tanto y en cuanto no hay aplicación posible de los talleres sin estructura de soporte (espacios de trabajo, circuitos conjuntos, encuadre, organización) y, sobre todo, sin la apropiación de dicha estructura por parte de los equipos de educación y salud.

4. Evaluación del abordaje: validación de la artesanía

A través de la llamada Encuesta Breve a Estudiantes (EBE)¹⁰, desde el Programa se evaluó la validación de los talleres en tanto tales. En la encuesta se consultó a los estudiantes respecto a si les resultaron de interés y utilidad los talleres, si se sintieron cómodos en ellos y si los recomendarían. Los resultados al respecto fueron los siguientes:

En este sentido, los resultados obtenidos muestran en

Cuadro 2. Valoración de los talleres por parte de los estudiantes

Dimensiones	EBE-2023	EBE-2024
Interés	84,6%	No se preguntó
Utilidad General	68,2%	No se preguntó
Utilidad Individual	No se diferenció	83%
Utilidad Grupal	No se diferenció	82,7%
Comodidad	74,1%	83,8%
Recomendación	88,1%	94,2%

Fuente: Elaboración propia.

sí mismos la validación de los talleres en tanto resultan de interés/utilidad individual y grupal, comodidad, y son altamente recomendados. También muestran la validación de la artesanía: los resultados obtenidos dan cuenta de que fue posible crear

vínculos cuidados con los estudiantes dado que sintieron el espacio como cómodo y recomendable, lo cual precisó previamente de la construcción de vínculos cuidados entre adultos.

¹⁰ Encuesta de realización propia del Programa. Aplicada en el último encuentro con las grupalidades. Una encuesta autoadministrada y no obligatoria realizada durante 2023 (EBE-2023) y durante 2024 (EBE-2024): "n" (EBE-2023) = 377 (1% de los estudiantes alcanzados en 2023) / "n" (EBE-2024) = 2.434 (5,5% de los estudiantes alcanzados en 2024).

5. Análisis de efectos: validación de los espacios de confianza

Los **efectos** refieren a resultados obtenidos del entrecruzamiento entre un análisis no sistemático de respuestas dadas por los estudiantes en la EBE-2023 y EBE-2024 respecto a por qué recomendarían el taller y por qué les resultó de interés/utilidad y variables armadas a priori denominadas efectos subjetivos, inter-subjetivos y trans-subjetivos.

Las variables construidas a priori surgieron de un análisis

preliminar **11** de la aplicación del Programa agrupadas en la categoría de efectos congruentes (18-19), los cuales refieren a efectos esperados a partir de la realización de los talleres. A continuación, se ejemplifican estos efectos con algunas expresiones de los estudiantes.

De esta forma, los efectos refieren a tres cuestiones: 1. Las

Cuadro 3. Efectos subjetivos, inter-subjetivos y trans-subjetivos de los talleres

Efectos Congruentes de los talleres	Expresiones de los estudiantes
Efectos subjetivos	<p><i>“Permite ver las cosas de otro punto de vista”</i></p> <p><i>“Ayuda a expresarse”</i></p>
Efectos inter-subjetivos	<p><i>“El taller es re bueno porque te ayuda a saber cómo se sienten los demás”</i></p> <p><i>“Me ayudó a ver cómo otros se expresaban”</i></p> <p><i>“Conocí más a mis compañeros”</i></p>
Efectos trans-subjetivos	<p><i>“Creo que en un cierto punto nos unió como grupo”</i></p> <p><i>“Me sirvió para entender a los chicos y aprender a llevarnos y hablar de lo que sentimos”</i></p> <p><i>“Me entretuve conociendo los gustos de algunos compañeros con los que hablaba poco y me gustaría hacerlo más seguido”</i></p>

Fuente: Elaboración propia.

variables construidas a priori se vinculan a sentidos propios de los estudiantes (por ejemplo: un efecto subjetivo posible es “aprender a expresarse”), 2. Las expresiones de los estudiantes pueden ser comprendidas como necesidades y/o problemas referidos a salud mental (por ejemplo: necesidad de saber “cómo se sienten los demás” e implicancias de esto en la integración grupal y la integración en el padecimiento subjetivo) y 3. Ha sido posible crear espacios de circulación y apropiación de la palabra, habida cuenta de la existencia de expresiones de los estudiantes en relación a sus necesidades y problemas en salud mental demostrando el establecimiento de confianza en los espacios de taller propiamente dicho. Esto último refuerza la validación de la ingeniería y de la artesanía.

6. Innovación / Factores de éxito, Limitaciones /

soluciones, Lecciones aprendidas

Mientras la innovación refiere a 1. La construcción de espacios de trabajo y circuitos entre equipos de salud y educación, como al encuadre y organización de los talleres (ingeniería) y a 2. Vínculos de corresponsabilidad y co-visión entre equipos que hizo al cuidado entre adultes y de adultes a estudiantes (artesanía); esta forma de materialización de la articulación entre ambos sistemas es una ingeniería que termina estableciéndose como un modo creativo de hacer frente a las limitaciones de articulación que se planteaban en territorio (distintas lógicas, circuitos, saberes, pertenencias, pertinencias entre salud y educación), y que emerge como solución de las limitaciones y, a su vez, como corolario de las lecciones aprendidas. En su conjunto, ingeniería y artesanía, han actuado como factores de éxito.

11 El Equipo Central del Programa se encuentra realizando un análisis de los talleres desde 2023. Análisis que, hasta mediados del 2024, no fue sistemático. Desde julio-2024 se desarrolla una investigación en el marco de una Beca Lanteri (2024-2025 / Proyecto nro. 34).

7. Sostenibilidad, replicación y escalabilidad

En términos de sostenibilidad se indica que el Programa ha resultado eficiente debido a que se han utilizado los recursos ya existentes en territorio, pertenecientes a ambas Carteras (Salud-Educación). Al respecto, la ingeniería de los talleres ha permitido una reorganización de lógicas, saberes y vínculos existentes.

Por su parte, la replicación ha sido -y será- posible y exitosa como lo demuestra el creciente alcance de la iniciativa cada año. Si la lógica integral del abordaje no fuera replicable, el mayor alcance hubiera sido inviable. Esto confirma su escalabilidad, sumado a que los efectos positivos cotejados también evidencian la potencialidad de continuar indagando, replicando y ampliando la propuesta en el futuro.

Cn

CONCLUSIÓN

El impacto de la Buena Práctica se evidencia en el análisis de datos que validan la propuesta y el abordaje. Se evidencia en el aumento de municipios abordados, talleres impartidos y alumnos alcanzados, así como en la evaluación positiva de los estudiantes sobre la utilidad y comodidad de los talleres.

Los resultados positivos abarcan lo interinstitucional regional y local (alcance de la propuesta), como la evaluación del abordaje a nivel local. Ambos aspectos validan, respectivamente, la ingeniería y la artesanía propuestas, y una mayor y mejor articulación entre el sistema de educación y el sistema de salud.

Los efectos permiten identificar las necesidades y problemas en salud mental de las juventudes abordadas y, en tanto tales, dan cuenta de la construcción de espacios de confianza donde ha circulado la palabra entre los estudiantes.

En este sentido, el Programa es útil para comprender necesidades y problemas en salud mental percibidas como tales por las juventudes abordadas. Por otra parte, es eficiente y efectivo por obtener resultados no esperados con la utilización de recursos ya disponibles en territorio y con la integración entre sistemas (educación y salud). A modo de ejemplo, el espacio de co-visión entre equipos permitió establecer la forma concreta que adopta el trabajo co-responsable como así también aunar criterios de comprensión y evaluación de padecimientos y estrategias de abordaje-derivación.

Si bien se considera necesario seguir indagando la efectividad y eficacia del Programa en términos de efectos positivos en la salud mental de las juventudes abordadas, está estipulado seguir implementándolo con dos objetivos: 1. Ampliar su cobertura a más municipios y mayor cantidad de escuelas/grupos y 2. Ampliar y profundizar la capacitación en su lógica cuidada y sus estrategias, tanto en los equipos DT como en los Equipos EOE **12**, buscando mayores resultados positivos y escalabilidad.

12 Es una novedad histórica que equipos de Salud hayan sido habilitados por Educación para capacitar a equipos propios. Esto da cuenta tanto de efectos no esperados como de la capacidad de replicación del Programa y su utilidad.

RB

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández Romar JE, Curbelo E. Sobre el concepto de institución. Ponencia presentada en: Congreso Internacional de la Facultad de Psicología (UBA) 2018. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XXV Jornadas de Investigación y XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR; 2018 nov-dic 28; Buenos Aires, Argentina.
2. Brismat NM. Instituciones: una mirada general a su historia conceptual. Revista Guillermo de Ockham [Internet]. 2014 [acceso ene. 2025];12(2):31-40. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105338606004>
3. <https://normas.gba.gov.ar/ar-b/resolucion/2023/3246/364341>
4. Fernández AM. El campo grupal: notas para una genealogía. 1ed. 11va reimp. Buenos Aires: Nueva Visión; 2002.
5. Lewkowicz I, Corea C, De la Aldea E. La comunidad, entre lo público y lo privado. Campo Grupal. 1998; (2): 12-3.
6. Espósito R. Communitas: origen y destino de la comunidad. Buenos Aires: Amorrortu; 2012.
7. Programa “La salud mental es entre todas y todos”. Material de Orientación [Internet]. La Plata: Ministerio de Salud; 2025. [Acceso may. 2025]. Disponible en: <https://nc.ms.gba.gov.ar/index.php/s/Rb99pCp5f9q65Nz>
8. OMS, FNUAP, UNICEF. Programación para la salud y el desarrollo de los adolescentes [Internet]. Ginebra: OMS; 1999. [Acceso ene. 2025]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42260/WHO_TRS_886_spa_%28p1-p142%29-spa.pdf?sequence=1
9. OPS. Plan de acción sobre salud mental [Internet]. Washington: OPS; 2014. [Acceso ene. 2025]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/4626/CE154-15-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
10. UNICEF. Salud Mental en tiempos de coronavirus. Estudio sobre los efectos en la salud mental de niños, niñas y adolescentes por COVID-19 [Internet]. Buenos Aires: UNICEF; 2021. [Acceso abr. 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/11051/file/Estudio%20sobre%20los%20efectos%20en%20la%20salud%20mental%20de%20ni%C3%B1os%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes%20por%20COVID19.pdf>
11. OPS. 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 [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2023. [Acceso abr. 2025]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57504/9789275327265_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y
12. Buenos Aires. Ministerio de Salud. Plan Provincial Integral de Salud Mental. Hacia un sistema solidario e integrado de salud (2022-2027) [Internet]. La Plata: Ministerio de Salud; 2022. [Acceso abr. 2025]. Disponible en: https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/files/2022/11/NUEVO_PLAN_PCIAL_SALUD_MENTAL_2022_11_04.pdf
13. Bleichmar S. Psicoanálisis extramuros: puesta a prueba frente a lo traumático. Buenos Aires: Entreideas; 2010.
14. Benyakar M. Lo disruptivo. Amenazas individuales y colectivas: el psiquismo ante guerras, terrorismos y catástrofes sociales. Buenos Aires: Editorial Biblos; 2006.
15. Bang C. Estrategias comunitarias en (promoción de) salud mental: una práctica posible para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. Topía [Internet]. 2013, Nov. [Acceso abr. 2025]. Disponible en: <https://www.topia.com.ar/articulos/estrategias-comunitarias-promoci%C3%B3n-salud-mental-una-pr%C3%A1ctica-posible-abordaje>
16. Programa “La salud mental es entre todas y todos”. Informe de Gestión Anual. Tolosa: Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud; 2024.
17. Programa “La salud mental es entre todas y todos”. Informe de Gestión Anual. Tolosa: Subsecretaría de Salud Mental, Consumos Problemáticos y Violencias en el Ámbito de la Salud; 2023.
18. Rotman J, Appiani F, Fernández NM, Maskin F, Márquez P et al. Talleres de salud mental en escuelas secundarias públicas: efectos congruentes y emergentes. De la utilidad a lo común. Presentado en: Congreso de Salud Provincial (CoSaPro); 2024 May 2-4; Mar del Plata, Argentina.
19. Rotman J, Appiani F, Fernández NM, Decandia S, Feuer M et al. ¿Qué demandan las juventudes cuando demandan salud mental? Avances de investigación/evaluación del Programa “La salud mental es entre todas y todos”. Presentado en: 5ta Jornada Provincial de Salud Mental; 2024 Nov 5; Ensenada, Argentina.

Cómo citar este artículo:

Rotman J, Appiani F, Decandia S, Fernández NM, Maskin F et al. Talleres de salud mental en escuelas secundarias de la provincia de Buenos Aires: la articulación entre salud y educación como condición de posibilidad. Salud Publica [Internet]. 2025 May [fecha de consulta]; 4. Disponible en: URL del artículo.