

margen N° 121 - junio de 2026

## Lo creativo de la adolescencia. Una mirada interdisciplinaria desde la salud

Por Gonzalo Josué Fernández, Marilina González y Sabrina Savoiaro

**Gonzalo Josué Fernández.** Licenciado en Trabajo Social.

**Marilina González.** Licenciada en Psicología.

**Sabrina Savoiaro.** Promotora de Salud.

Integrantes de la Unidad Sanitaria Parque del Oeste dependiente de la Secretaría de Salud del Municipio de Moreno, provincia de Buenos Aires, Argentina.

El presente artículo busca dar cuenta del trabajo interdisciplinario realizado en la Unidad Sanitaria Parque del Oeste dependiente de la Secretaría de Salud del Municipio de Moreno. La misma se encuentra ubicada en la localidad de Cuartel V, Partido de Moreno, provincia de Buenos Aires.

Este relato cuenta el trabajo llevado a cabo por nuestro equipo con adolescentes que asisten a la Unidad Sanitaria (US), quienes participan de un espacio grupal que tiene como objetivo fomentar la interacción social, construir un espacio de contención y de expresión de las emociones desde una perspectiva artística. Cabe mencionar que la franja etaria de los adolescentes es de 12 a 17 años.

Más allá de la alta demanda que hay actualmente de atención psicológica y social por parte de los adolescentes, este espacio se creó porque en las entrevistas expresaban en forma reiterada que se encontraban aislados, desolados y sin vínculos por fuera de lo virtual.

Pero también en sus relatos planteaban intereses en cuanto a lo artístico, utilizado muchas veces como herramienta cuando “aparecía la oscuridad”, cuando no sentían que había una salida. La salida aparecía entonces de la mano de lo artístico, desde la propia creación; otras veces el estado emocional que los aquejaba los llevaba a perder esa capacidad de creación.

*“Me gusta escribir poesías, cuando me siento mal es lo que me alivia, poder expresar lo que me pasa” (Testimonio).*

Por este motivo, como equipo interdisciplinario y efectores de salud consideramos que debíamos trabajar o convocar desde allí, ofrecer un espacio para reparar algo esencial en las adolescencias, el vínculo con los otros, en especial con los pares, en un encuentro de diálogo y de creación.

Cabe mencionar algunas acciones que llevamos a cabo, tales como actividades de presentación, para “romper el hielo” a través de dinámicas grupales en las que cada adolescente tenía que decir su nombre, edad, barrio del que venía y algo que le gustara hacer en su tiempo libre, con el fin de

conocer a cada uno de ellos y generar vínculo en forma paulatina. En diversas oportunidades también implementamos la dinámica llamada “buena noticia”, en la que cada adolescente debía decir una buena noticia que le hubiera pasado durante la semana y que deseara contar al grupo; esta dinámica tiene el objetivo de predisponer positivamente al grupo para seguir trabajando en el transcurso del taller.

Es importante resaltar que las primeras verbalizaciones que surgían en la dinámica de la buena noticia eran “*vengo acá para faltar al colegio*”, ya que desde la Unidad Sanitaria extendíamos certificados de asistencia si debían faltar al colegio para participar del taller. Pero con el pasar de los encuentros, y al repetir la dinámica grupal de presentación, surgieron otras verbalizaciones, como por ejemplo “*me gusta venir, espero que llegue el día del taller para tener un espacio para mí misma*”. Parecen solo unas simples verbalizaciones de adolescentes, pero representan la transformación subjetiva que atraviesa su cotidianidad y le da un sentido positivo al encuentro con otros.

Es importante mencionar que se trabajó con la dinámica de “el buzón de ideas”, en la que se incentivaba a que los adolescentes escribieran qué actividades les gustaría realizar en el taller y depositaran el papel en un buzón artesanal realizado por el equipo profesional. El objetivo de esta actividad es poder conocer los gustos, intenciones, deseos y realizar luego una planificación estratégica del taller en base a la demanda de los adolescentes. De dicho buzón de ideas surgieron las siguientes demandas: cocinar en grupo, trabajar sobre la identidad, realizar actividades recreativas y deportes, entre las más solicitadas.

Es así que desde los planteos de los adolescentes desarrollamos un proceso de subjetivación continuo en el que se comenzaron a fortalecer los vínculos a través de la participación en los encuentros. Realizamos un taller de comida, hicimos pizzas, nos encontramos en el amasar entre risas, historias y buena energía en el SUM de la sala donde contamos con un horno eléctrico; hicimos vóley en el patio, un picnic en la huerta agroecológica de la sala; tuvimos espacio de creaciones artísticas -como dibujo y poesía-, trabajamos sobre los orígenes, las identidades, las emociones, la creación de personajes, los significados, el compartir y la forma en que nos vinculamos. Cada uno de los integrantes podía notar si el otro estaba mal, y los que eran de hablar fueron portavoces de los que no se animaban, empezando a registrar las ausencias, a proponer actividades y a traer a sus amistades.

En ese marco institucional pusimos énfasis en sostener el espacio mediante la participación de los adolescentes. Por eso, como primer concepto a utilizar de manera crítica y reflexiva, consideramos fundamental interpelar las prácticas adolescentes desde la perspectiva de la participación, entendiendo cómo el proceso de fortalecimiento de vínculos construye al otro como sujeto, allí donde los adolescentes se conforman en sujetos en la misma sintonía de relaciones sociales.

En su sentido etimológico entendemos a la participación como proveniente del latín “*participare* (par: parte - capere: tomar, captar, tender un lazo): hacer partícipe de algo a alguien, repartir, comunicar, ser admitido en un reparto” (Ussher, 2008; 166). En este sentido, desde la US se busca generar en primera instancia un espacio de participación, para luego paulatinamente dar paso a la construcción de interacciones y vínculos. Tal como refiere la autora, buscamos “tender lazo” entre las adolescencias, con sus complejidades y cotidianidad que representa esta franja etaria que trabajamos y analizamos.

Cabe destacar que “el verbo participar implica una relación de dos sentidos: a) hacer partícipe a alguien en algo, dar parte; b) tomar parte, uno mismo, desde su propia iniciativa” (Ussher, 2008).

En tal sentido, la US tiene la finalidad de hacer partícipes a los adolescentes que se encuentran en seguimiento de salud y en tratamiento psicológico. Los mismos tomaron parte del espacio, se lo apropiaron y fueron transformándolo en su refugio subjetivo de encuentro entre pares, para dar paso a que fluyera su creatividad en cuanto al arte, el dibujo y la poesía como formas de expresión sociocultural arraigadas a sus intereses y emociones. Una de las adolescentes refirió: “*profe, traje el mate para compartir, estaría bueno sentarnos al lado de la huerta porque está lindo el sol*”.

La participación genera interacciones y vínculos en los espacios que son habitados en lo cotidiano, en el territorio, en la propia comunidad y en la institucionalidad de la Unidad Sanitaria. Desde allí es que consideramos fundamental analizar las relaciones sociales que se construyen entre los adolescentes porque es “desde allí que el lazo social se construye en gran parte desde las formas de discursos situadas territorialmente. Hay lazo en la medida que haya otro en tanto posibilidad de intercambio, reciprocidad, trama social situada en un tiempo y espacio” (Carballeda, 2015).

Cabe destacar que desde nuestras intervenciones como profesionales de la US, somos conscientes del rol importante que tenemos al crear y llevar adelante un grupo de adolescentes, por lo que consideramos esencial la generación de procesos identitarios y de subjetivación entre los pares, para dar paso a la construcción de sentido de pertenencia hacia la Unidad Sanitaria. A su vez, en esta interacción, los adolescentes reconocen al espacio como un lugar de contención, acompañamiento, de escucha activa, de recreación, donde son alojados subjetivamente.

De esa manera, la unidad sanitaria no solo se caracteriza como una institución de atención primaria de la salud sino también como un lugar en el que los adolescentes encuentran un *soporte institucional*, concepto que consideramos pertinente para caracterizar al rol institucional en el que se busca también que los adolescentes encuentren un *anclaje existencial*. El Sociólogo Danilo Martuccelli (2013) refiere que en “el lugar de contención, acompañamiento, de refugio, es esencial encontrar personas o instituciones que generen este anclaje existencial. Anclaje como soporte de consistencias personales ante tanta adversidad e incertidumbre”. Buscamos que la unidad sanitaria sea parte del anclaje existencial para los adolescentes, donde puedan pensar en sus proyectos de vida y en su propia cotidianidad. Por otro lado, no debemos olvidarnos de que allí los adolescentes son interpretados como sujetos y se transforman en su relación con los otros, con su contexto social, familiar e institucional.

Nos parece importante mencionar que los adolescentes que fueron parte del espacio tenían seguimiento y acompañamiento psicológico en la US, por lo que en sus trayectorias de vida habían acontecido situaciones problemáticas complejas que desenlazaban en síntomas que iban desde ataques de pánico hasta ideaciones suicidas o autolesiones.

Cuando hablamos sobre “ideación suicida” nos referimos al conjunto de pensamientos, imágenes, deseos o planes relacionados con quitarse la vida. Estos se distinguen entre ideación suicida pasiva, que implica el deseo de morir sin un plan concreto y la ideación suicida activa, que es cuando el deseo de morir está acompañado por un plan y método de cómo llevarlo a cabo y a veces implica también intención manifiesta. En las entrevistas realizadas con los adolescentes se observó que prima la ideación suicida pasiva, al momento de las entrevistas no se detectó planificación, solo se expresó el deseo de querer morir.

La ideación es un síntoma que aparece en padecimientos mentales como la depresión, el trastorno bipolar, el trastorno límite de la personalidad, estrés postraumático, entre otros.

El autor Edwin Shneidman (1993) acuñó en inglés el término *Psychache* para describir el dolor

psicológico insoportable que se deriva de necesidades psicológicas insatisfechas. Según éste, la ideación suicida nace de un sufrimiento psíquico que la persona percibe como inacabable e intolerable y el acto suicida es una forma de detener ese dolor. Debemos tener en cuenta que la ideación suicida es un fenómeno complejo y multicausal en el que están involucrados factores neurobiológicos, psicológicos, sociales y culturales.

Desde el espacio de entrevista psicológica cuando se presenta un paciente con ideación suicida se suele requerir de la evaluación y seguimiento en conjunto con psiquiatría o en el partido de Moreno contamos con el Programa ACAIS (Jefatura Programa de Abordaje Integral de Conductas Autolesivas con Ideación Suicida) dependiente de la Secretaria de Salud del Municipio de Moreno, que según el caso derivamos la situación a ese dispositivo, para el correspondiente seguimiento o trabajo en conjunto con la familia de la persona que padece este síntoma.

Desde la Unidad Sanitaria, abordamos estas situaciones, cuando se tratan de adolescentes, desde un espacio grupal teniendo en cuenta la complejidad de la adolescencia y que entendemos que este síntoma involucra factores que tienen que ver con el aislamiento, la soledad que sienten actualmente los adolescentes, la ausencia de un proyecto de vida y las sobre exigencias que actualmente implican las redes sociales en la identificación e ideales, que en esta etapa están en formación.

Por todo lo expuesto, la unidad sanitaria compuesta por dispositivos grupales son espacios propicios para realizar transformaciones en las trayectorias y vida cotidiana de los adolescentes, ya que son lugares de expresión y de escucha diferente a la que se da en los espacios individuales psicoanalíticos, son instrumentos y escenarios de la construcción subjetiva. En un trabajo inédito, Margarita Baz y Téllez (citada por Montaña Fraire, 2004) expresó que

La intervención grupal constituye desde luego un rubro amplio que cobija una heterogeneidad de prácticas y de marcos conceptuales...

...responde a modelos de acción psicosocial que están activamente involucrados con el acontecer social y los procesos de subjetivación que lo acompañan. El sentido de lo grupal, como experiencia que activamente hay que construir, supone condiciones para apostar a las formas colectivas como lugares de creación de vínculos y de apertura de posibilidades en función de la puesta en común de ciertas tareas.

Para Anzieu (1986),

Toda situación de grupo es vivida como realización imaginaria del deseo, y al mismo tiempo como fuente de angustia. (...) Los sujetos humanos van a los grupos de la misma manera que al dormir entran en el sueño. Desde el punto de vista de la dinámica grupal el grupo es un sueño. (...) Bajo mil variantes en el curso de la historia de las ideas, el grupo ha sido imaginado como ese lugar fabuloso en el que todos los deseos eran satisfechos. (...) El grupo está idealizado como un espacio de gratificación y de reparación de las frustraciones

vinculares cotidianas.

Lo descrito hace referencia a lo terapéutico de lo grupal, habilitando y construyendo sus propios espacios de creación, tanto colectivo como individual, en los que aquello que se origina no tendría asidero por fuera de los grupal.

Como reflexión final, en nuestro espacio construimos vínculos en los que las miradas perdidas y aisladas vuelven a tener contacto con un otro, aprendemos a escuchar palabras en los silencios y en las ausencias, en situaciones en las que el silencio deja de ser el protagonista de cada encuentro y aparece una chispa de esperanza. En los primeros encuentros hubo sentimientos coincidentes, de extraños que no se miraban a los ojos y pensaban que nadie les prestaba atención. Todos tenían algo en común, todos eran débiles en algo, pero luego, a pesar de las diferencias descubrieron que comenzaban a ser escuchados y observados.

El espacio se fue transformando de un lugar en el que los adolescentes pudieron expresarse y apropiarse del mismo. Las verbalizaciones escuchadas en los primeros encuentros, tales como *“vengo porque me obligan”*, *“porque me mandan de la escuela”*, mutaron a *“una hora es poco”*, *“uuuh ya nos vamos profe, pasó rápido la hora”*.

No escuchemos solo palabras, miremos las miradas, que los silencios dicen más que mil palabras. Acompañemos, que nadie se salva solo.

Finalizando 2025, propusimos una última actividad destinada a dimensionar y evaluar el año de trabajo con los adolescentes. Para ello confeccionamos una pequeña encuesta en la que una de las preguntas centrales fue ¿por qué considerás importante venir al taller de adolescentes? Destacamos algunas respuestas interesantes:

*“es un espacio donde puedo ser libre”;*

*“me gusta venir, compartir, conocer otras personas y pasarla bien”;*

*“creo que al principio no me interesaba venir, del colegio me dijeron que me iba a a ver bien, creo que todos los adolescentes debemos tener un lugar donde podamos sentirnos bien y seguro, por eso es importante”*

Para finalizar, consideramos que a lo largo de la experiencia se produjo una modificación en el imaginario social de los adolescentes hacia la Unidad Sanitaria. Antes de su participación, los jóvenes la consideraban como un espacio al que podían asistir para pedir algún turno o ser atendidos en enfermería. Al cabo de su paso por el Taller, pudieron contemplarla como un espacio de participación, de construcción de vínculos, de pertenencia, generador de seguridad y confianza donde manifestar sus emociones, expresarse artísticamente y no ser juzgados.

## **Bibliografía**

Anzieu, D. (1986). *El grupo y el inconsciente: lo imaginario grupal*. Biblioteca Nueva, Madrid.

Carballeda, A.J.M. (2002). *La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales*. Paidós, Buenos Aires.

- (2008), La Intervención en lo Social y las Problemáticas Sociales Complejas: los escenarios actuales del Trabajo Social. *Revista Margen N° 48*, diciembre 2008. <https://www.margen.org/suscri/margen48/carbal.html>
- (2015), El territorio como relato. Una aproximación conceptual. *Revista Margen N° 76*, marzo 2015. <https://www.margen.org/suscri/margen76/carballeda76.pdf>
- Martuccelli, D. (2013). *Prefacio*. En Di Leo, P.F. y Camarotti, A.C. editores (2013). *Quiero escribir mi historia. Vidas de jóvenes en barrios populares*, Editorial Biblos, Buenos Aires.
- Montaño Fraire, R. (2004). El dispositivo grupal como instrumento de intervención e investigación en el campo de la Psicología Social. *Revista LiberAddictus, Ide noviembre de 2004*. Ciudad de México. <https://www.liberaddictus.org/component/content/article?id=922:el-dispositivo-grupal-como-instrumento-de-intervencion-e-investigacion-en-el-campo-de-psicologia-social&catid=107&Itemid=437>
- Shneidman E. (1993). Suicide as a psychache. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 1993; vol 181 N° 3, 147–149. <https://cipra.cl/biblioteca/suicidio/Shneidman%20-%20Suicide%20as%20psychache.pdf>
- Ussher, Margarita (2008). *Complejidad de los procesos de participación comunitaria*. XV Jornadas de Investigación y IV Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, Facultad de Psicología (UBA), Buenos Aires. <https://www.academica.org/000-032/488>
- (2009). *Redes sociales e intervención comunitaria*. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología, XVI Jornadas de Investigación y V Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, Facultad de Psicología (UBA), Buenos Aires. <https://www.academica.org/000-020/543.pdf>.