

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

Hospital público y dispositivos grupales.

Bustos, Graciela.

Cita:

Bustos, Graciela (2010). *Hospital público y dispositivos grupales. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/259>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/CdB>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

STOLKINER A. (1988): .Prevención en Salud Mental: Normativización o Desanudamiento de situaciones problema., Ponencia en el 4to Congreso Metropolitano de Psicología, Buenos Aires.

STOLKINER, A. (2001): "Subjetividades de época y prácticas de Salud Mental". en Revista Actualidad Psicológica No 293, año XXVI. Buenos Aires.

STOLKINER, A. (1994): "Tiempos 'Posmodernos: Procesos de Ajuste y Salud MENTAL". En: Políticas en Salud Mental. Compiladores: Saidon, O y Troianovsky, P. Lugar Editorial. Buenos Aires.

ZACUS D, LYSACK C. (1998): Revisiting Community Participation. Health Policy and Planning. 13(1):1-12. London.

ZELEDÓN C, NOÉ M (2000): "Reformas del sector salud y participación social" en Revista Panamericana de Salud Pública 2000; 8(1/2):99-104.

HOSPITAL PÚBLICO Y DISPOSITIVOS GRUPALES

Bustos, Graciela

Hospital Escuela de Salud Mental San Luis - Universidad Nacional de San Luis. Argentina

RESUMEN

Nos proponemos investigar un dispositivo grupal institucional que funciona desde hace diez años, el Grupo Esperanza del Hospital Escuela de Salud de Mental de San Luis, cuyo propósito es promocionar la salud y prevenir problemas de Salud Mental. Los discursos científicos se apoyan en conceptos y teorías respecto de: el sistema sanitario, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad mental, los dispositivos grupales, pero nos preguntamos ¿cómo es su traducción empírica? ¿Cómo construir un dispositivo grupal promotor de salud? ¿Cómo viabilizar las acciones de protección y recuperación de la Salud? ¿Qué se hace cuando se dice que se previene la enfermedad y se promociona la salud en un espacio grupal? ¿Cómo se organiza y estructura un grupo institucional? ¿Estos dispositivos son eficaces y eficientes? Es una investigación descriptiva explicativa, inscrita en un paradigma de tipo interpretativo. Consistirá en la descripción de una realidad empírica y su interpretación a partir del análisis de un dispositivo grupal institucional. El objetivo es sistematizar los conocimientos adquiridos en la práctica sanitaria para ampliar el universo conceptual de los que trabajamos con dispositivos grupales en el ámbito de la Salud Pública; intentamos articular teorías y prácticas, para dar consistencia y coherencia a las mismas.

Palabras clave

Hospital Salud Grupo Prevención

ABSTRACT

PUBLIC HOSPITAL AND GROUP

Our purpose is to do research in relation to a group device that has been carried out for 10 years, the Esperanza Group from the San Luis Mental Health Teaching Hospital, which aim is to promote health and prevent mental health conditions. Scientific discourse is based on literature and theories related to the health system, health promotion, mental condition prevention, group devices. The questions that have triggered this study are: What its empirical translation is, how to build a health promoting group device, how to viable the health protecting and health recovery actions, what to do when it is said that illness is being prevented and health promoted in a group space, how to organize and structure an institutional group, are these devices effective and efficient? This is a descriptive explanatory study, based on a descriptive study enrolled in an interpretative paradigm. It describes the empirical reality and its interpretation taking into account the analysis of an institutional group device. The main aim is to systematize the data obtained through health practice in order to enhance the literature of those who work with group devices in the public health field, trying to articulate theory and practice to give them both coherence and consistency.

Key words

Hospital Health Group Prevention

En la Argentina el sistema sanitario esta en crisis desde hace muchos años. Esto plantea el desafío y la necesidad de encontrar dispositivos concretos que favorezcan las prácticas de Promoción de Salud, como contribución para lograr una vida saludable, mientras se resuelven los problemas crónicos del Sistema Público de Salud.

Partimos de pensar la promoción de la salud desde una lógica diferente, donde el Estado debe hacerse cargo del cuidado de la

Salud de la población y esto debe considerarse una inversión y no un gasto. Numerosas son las publicaciones (Czeresnia 2006), (Laurell 1994) que realizan un estudio crítico de las políticas sanitarias que avalan la reducción del papel del estado en el financiamiento de las acciones de salud y enfatizan la lógica del mercado, responsabilizando a los sujetos y a los grupos sociales la tarea de cuidarse a sí mismos, dejando grandes grupos poblacionales sin cobertura.

Se han ensayado con poco éxito, diferentes propuestas para transformar las prácticas de salud, uno de los principales obstáculos es el arraigo en el viejo concepto de salud definida como ausencia de enfermedad. Encontrar una definición positiva de Salud es una meta a lograr; hemos avanzado en la comprensión de que salud-enfermedad es un proceso, sin embargo nos cuesta comprender que la Salud es un proceso de construcción social, en el que intervienen diversos sectores, pero donde el Estado debe estar presente.

Los discursos científicos se apoyan en conceptos y teorías respecto de la promoción de la salud ¿cómo es su traducción empírica? ¿Cómo viabilizar las acciones de protección y recuperación de la Salud?

Cabe preguntarse: ¿cuál es el límite entre prevenir la enfermedad y promover la salud? ¿Cómo evitar la fragmentación entre la promoción de la salud y la tarea asistencial del sistema sanitario? ¿Se puede promocionar salud sin adecuados niveles de asistencia? (Czeresnia 2006).

Autores como Paim en su texto "Vigilancia de la salud: tendencias de reorientación de los modelos asistenciales para la promoción de la salud" insiste en que la vigilancia de la salud debe estar vinculada a los modelos asistenciales.

El discurso de promoción de salud no es homogéneo y presenta contradicciones que corresponden a intereses divergentes. Para la perspectiva conservadora se trata de una mera reducción de gastos, para los más progresistas por el contrario se trata de una inversión en salud; así lo pensamos en San Luis, a la luz de las enseñanzas de la medicina social.

Los técnicos llevan veinte años discutiendo el concepto de promoción de salud y seis conferencias internacionales; pero esto no ha resuelto los problemas prácticos y cotidianos con los que lidiamos diariamente en el hospital.

En los últimos 20 años, más precisamente desde la publicación de la Carta de Ottawa (I Conferencia Internacional de Promoción de la Salud, Canadá 1986) considerada el marco fundador del movimiento de promoción de la salud, se a discutido y reflexionado sobre el concepto de "Promoción de Salud", se lo ha abordado desde una pluralidad de discursos científicos, pero se hace necesaria la traducción empírica del mismo, con la intención de construir dispositivos que efectivamente promuevan la salud de las personas.

Los dispositivos grupales han cobrado auge en los últimos años dentro del hospital público y han enriquecido las prácticas destinadas a la promoción de salud; es preciso rastrear algunas experiencias grupales en los hospitales públicos, que desde hace años, se han ido gestando, como modo de brindar cobertura a las diferentes problemáticas, que han ido emergiendo en el campo de la Salud, vinculada a lo social y que determinan y condicionan la Salud Mental de nuestras comunidades.

Por otro lado al comienzo las prácticas grupales fueron miradas de forma prejuiciosa y se las considero poco serias o simplemente como una psicoterapia de apoyo.

"Por fortuna no todos los analistas asumieron esta posición y los que trabajaban y trabajan en hospitales y servicios psiquiátricos, aquellos que tenían que enfrentar a las familias de los pacientes, los vínculos subjetivos en las instituciones y las relaciones terapéuticas múltiples; se preocuparon por saber qué se podría observar en los grupos y cómo hacerlo, entre ellos Bleger y Pichón Rivière, en Buenos Aires, y Foulkes y Bion en Londres." (Bauleo, 1997) (1)

"Otros debieron aprender de las situaciones de emergencia, de las neurosis traumáticas engendradas por la guerra, y tuvieron que inventar dispositivos económicos para tratarlas, descubriendo si su eficacia, fue el caso de W. R. Bion al comienzo de la Segunda Guerra Mundial. También hubo quienes se preocuparon

por tomar en cuenta los imperativos de salud pública y de gestión de recursos terapéuticos: en Francia, por ejemplo, el desarrollo de las prácticas de grupo se realizó bajo el efecto de obligaciones de seguridad social". (R. Kâes, 1996) (2)

En la actualidad existen diferentes experiencias Grupales en los Hospitales Públicos de Argentina; Solo en los Hospitales de la ciudad Autónoma de Buenos Aires puede rastrearse una gran proliferación del uso del dispositivo grupal para promocionar la salud y prevenir enfermedades.

Estos grupos nacen y desarrollan sus actividades, en el seno de los hospitales públicos, son gratuitos y reúnen a las personas para mejorar su calidad de vida.

Los siguientes hospitales cuentan con grupos de pares:

Hospital Álvarez, Hospital Argerich, Hospital Durand, Hospital Penna, Hospital Piñero, Hospital Pirovano, Hospital Rivadavia, Hospital Santojanni, Hospital Tornú. Hospital Piñero.

Uno de los primeros hospitales en confiar en los dispositivos grupales para la promoción de salud, fue el Hospital Pirovano, el Programa de Salud Mental Barrial (PSMB), funciona allí desde 1985 y concibe al hospital como un centro de salud de acción comunitaria.

El PSMB surge en su momento como iniciativa del Lic. Carlos Campelo, un psicólogo de planta del Servicio de Psicopatología y Salud Mental del Hospital Pirovano, quien, en función de un concepto de Promoción de Salud Mental que entiende a la salud mental como algo que trasciende las prácticas profesionales, propuso a algunos vecinos que acudían al servicio a que desplegaran en forma de taller algunas de sus potencialidades e intereses. "Los talleres, grupos organizados por el régimen de lo que P. Dambo y Carlos Rodríguez Brandao llamarían de investigación participante, o de investigación-acción, revisten el doble carácter de grupos de animación barrial y estructuras grupales de contención emocional para población que soporta patologías emocionales críticas. Son los casos de los talleres de Violencia doméstica, de Ex internados psiquiátricos, de Suicidio, ideas e intentos, de usuarios de drogas legales, de Familiares de suicidas, de Diabéticos, de Trastornos orgánicos, de Personas ciegas o con graves trastornos en la visión, etc." (Campero, 1997) (3)

En la actualidad Hospital Pirovano ofrece una red de más de 320 talleres gratuitos de ayuda recíproca por el que los vecinos se reúnen organizadamente con el fin de desplegar sus potencias y capacidades. La finalidad es tejer una trama solidaria como forma de estimular la salud mental en la sociedad. El programa no ofrece encuentros individuales y todas las actividades son grupales. Algunas de las temáticas que encaran son: el sentido de mi vida, reformulando mi vida a los 40, el juego de la vida, los amores imposibles, adicciones, bioenergía, y la muerte en la familia, entre otras.

El hospital Álvarez, posee un programa preventivo en salud mental donde funciona una veintena de talleres gratuitos, al que concurren 800 personas por mes. No es necesario inscribirse antes. El acceso es abierto.

En el mismo Hospital existen, los grupos de encuentro, son espacios abiertos para todas las personas que viven con VIH-sida, sus familiares y allegados. En los grupos se reflexiona sobre la problemática cotidiana de vivir con VIH -o convivir con alguien que tiene este virus-, con la intención de construir respuestas personales a partir del intercambio entre pares. A quienes asisten por primera vez se les aconseja llegar antes del horario pautado para ponerse en contacto con los coordinadores del grupo, quienes les transmitirán la dinámica de funcionamiento y responden a sus preguntas e inquietudes.

En los últimos años han surgido nuevas modalidades grupales, para responder a una demanda centrada en las dificultades de vivir en la realidad actual.

Según Galende es "Todo un sector nuevo de terapias mucho mejor adaptadas para responder y encubrir los padecimientos encajados en las nuevas demandas. Terapias gestálticas, de familia, bioenergética, flores de Bach, control mental, etc., se mostraron más aptas para atenuar la soledad, la inseguridad en los vínculos afectivos, los miedos a la realidad. Este desarrollo es congruente con el crecimiento de los grupos llamados de autoayuda, en los que se comparten afinidad de problemas de la vida, ya que no son

síntomas o enfermedades. (Galende, 1998, pág.43).

La crítica de Galende a este tipo de agrupamientos parte de enfatizar que estos grupos son verdaderos creadores de una nueva sociabilidad, ligada al rasgo distintivo (solos y solas, padres separados, desocupados) y no a patología alguna; pero en el camino de estas experiencias se generan sociabilidades artificiales que mitigan los dolores de la vida, siempre bajo un mismo principio ordenador: solo se puede ser comprendido por quien está igual que uno mismo. La neutralización del actuar sobre la realidad genera la fácil constitución de un "adentro" místico a la par que un "afuera" sobre el que solo vale el actuar pragmático.(4)

Lo cierto es que más allá de las críticas, que estos espacios grupales, se multiplican en el hospital público, comprenden diversas temáticas, se apoyan en diferentes marcos teóricos, instrumentan técnicas muy variadas y pretenden dar respuestas que apuntalen los aspectos más saludables de las personas que a ellos concurren. Por lo tanto se hace necesario investigarlos.

Cuando hablamos de dispositivos grupales hacemos referencia a las diversas modalidades de trabajo con grupos que cobran cierta presencia propia en función de las características teórico-técnicas elegidas, como también de los campos de aplicación donde se han difundido. Así, por ejemplo, puede hablarse de dispositivo grupales psicoanalítico, psicodramáticos, de grupo operativo, gestálticos, etc. Cada uno de ellos crea condiciones para la producción de determinados efectos de grupo, y no otros.

En la tarea cotidiana en el campo de la Salud Mental y en especial en el espacio de lo público, es posible apreciar como las personas concurren en busca de ayuda para mitigar sus angustias, sus miedos, sus tristezas, pero sobre todo un sentimiento de no estar vinculado, anudado, entrelazado con los otros; siente que no lo ven, no lo escuchan, no lo tienen en cuenta; los abordajes individuales, se hacen imposibles, cuando esta demanda se multiplica exponencialmente, ante las sucesivas crisis sociales que vivimos en la Argentina. Así han aparecido en los últimos años toda una serie de dispositivos grupales, que intentan dar cabida a esta demanda insatisfecha.

Acá entramos en un terreno diferente al de los grupos terapéuticos, cuyo objetivo es la cura o la recuperación de una persona afectada por una patología mental o física; mas bien quiero referirme a otras instancias grupales en auge en este momento, talleres de creatividad, grupos de reflexión, grupos de auto ayuda, grupos operativos, grupos de formación, grupos de trabajo, que se apoyan en muy diversos marcos teóricos, pero tienen en común que generan un tiempo y un espacio que hace visibles a los sujetos que los habitan.

La preocupación de E. Galende es que estos espacios que están explícitamente dirigidos a "desarrollar o "potenciar" la personalidad, son propuestas, en algunos casos, místicas de indiferencia u oposición a la sociedad, no promueven cambios, sino que buscan la contención adaptativa para una convivencia aceptable con las nuevas condiciones de vida social; son según él "sociabilidades artificiales".

Sabemos que estos espacios pueden alienar a las personas, pero también podemos construir dispositivos grupales que permitan restaurar la capacidad de acción de los sujetos, sobre la realidad insatisfactoria. En esa dirección, pretendemos inscribir nuestra corriente de grupalidad.

Graciela Ventrici sugiere que "sólo hay grupo cuando se perciben movimientos de anudamiento y desanudamiento en la interacción, movimientos que van componiendo lo común como problema que los hace ser para esa situación, pero que no alienan al sujeto. A pesar de las manifestaciones de satisfacción y entusiasmo, de los movimientos propios de las transferencias, insiste una experiencia de lo ajeno que si bien se confunde con la insignificancia, también es la posibilidad de alteridad y diferencia". (20) (Ventrici, 2006)

Las personas llegan al hospital, demandando alivio para su sufrimiento (que no necesariamente merece un diagnóstico psiquiátrico o psicológico), su tristeza, sus miedos; se hace necesario entonces pensar estrategias sanitarias, que permitan aliviar el malestar y también cuestionarlo, habilitar espacios para interrogarse como sujetos y a la vez interpelar lo social, como fuente de malestar, como generador de crisis; cuando esta demanda nos supera

surge la idea de agrupar a las personas; pero esto no se vincula solo con lo numérico, hay también un conocimiento previo (un supuesto) de que lo que acontece en el grupo permite abordar mejor estas problemáticas.

Edelman y Kordon sostiene que "el grupo es un instrumento para el trabajo de la subjetividad en su triple interdependiente dimensión: individual vincular y colectiva." "Esto implica trabajo vincular y psíquico, productor y estructurante, a la vez de psiquismo y de nuevos vínculos". (Edelman, Kordon, 2008). (18)

Coincidimos con ellas en que la agudización de la crisis social y económica, han fragilizado los vínculos, de modo que las personas se sienten desamparadas, desesperanzadas, indefensas, han perdido los soportes familiares, institucionales y sociales de otras épocas. Es lo que las autoras llaman una masiva pérdida de apuntalamiento.

El concepto de apuntalamiento, lo tomamos de Rene Kâes, quien lo considera uno de los procesos más importantes de la construcción del psiquismo: de sus estructuras, de sus contenidos y de sus funcionamientos. La historia del sujeto es la de sus apuntalamientos: apoyo, modelo, desprendimientos-transcripciones. El apuntalamiento intenta dar cuenta de las relaciones cruciales de la psiquis, del cuerpo, del grupo y de la cultura. (Kâes, 1981) (19) "El desapuntalamiento produce lo que denominamos angustia de no asignación, pérdida de un lugar en el reconocimiento del otro, pérdida de un lugar en el mundo, que quita sentido a la subjetividad, ya que solo el reconocimiento del otro permite el acceso a la dimensión social. Además, cuando los agrupamientos no son básicamente alienatorios crean condiciones para el aprendizaje recíproco de los diferentes miembros del vínculo y de todos en su conjunto, con relación a la problemática que los implica." (Edelman, Kordon, 2008) (21)

Los dispositivos grupales también se utilizaron para la elaboración de situaciones traumáticas derivadas de la represión dictatorial, esta experiencia fue mostrando que eran un instrumento privilegiado para la elaboración personal de distinto tipo de situaciones de crisis, de emergencia o de traumatismo social. Acá nuevamente aparecen instrumentados los grupos para pensar lo individual y lo colectivo.

"Proponemos denominarlos grupos comunitarios de reflexión, es decir, aquellos grupos cuyos miembros comparten una problemática y abordan una tarea en común en función de ella, habitualmente una crisis social. Estos grupos permiten analizar la especificidad de la vincularidad, dar cuenta de la relación dialéctica individuo-grupo de los procesos de discriminación personal y de participación e integración en los espacios grupales, reconociendo la incidencia de los articuladores psicosociales en la subjetividad y facilitando su elaboración." "Si bien estos grupos no tienen objetivos terapéuticos y sus integrantes no se consideran pacientes, producen efectos terapéuticos en cuanto a las modificaciones de ciertos estereotipos, al intercambio de información cuando se abren a las posibilidades de recibirla. Efectos terapéuticos que están dados por los procesos de desidentificación-reidentificación, movimientos en la relación yo ideal-ideal del yo, etc." (Edelman, Kordon, 2008)(22).

El objeto de esta investigación es preguntarnos que prácticas grupales son posibles hoy, en el sistema público de salud, que efectos se producen en ellas, que lugar tienen los grupos en el imaginario social en la actualidad y que aportan los dispositivos grupales al trabajo de Promoción de Salud.

Las demandas actuales requieren de nuevas maneras de ser abordadas y los dispositivos grupales se presentan como una elección posible, donde se articula el pedido de ayuda de los sujetos y las posibilidades de cobertura del sistema público de salud; en medio de una crisis social que afecta tanto a los individuos, como a la institución hospitalaria; y mientras se resuelve es necesario una revisión crítica de las prácticas vigentes.

BIBLIOGRAFIA

- 1- PUBLICACIÓN OMS, "Guía sobre servicios y políticas de Salud Mental". Editores Médicos. Madrid, 2006.
- 2- OMS. Glosario de promoción de la salud, Ginebra 1998.
- 2- GALENDE E., Psicofármaco y Salud Mental. Lugar Editorial. Buenos Aires, Abril del 2008.
- 4- CZERESNIA DINA - C. MACHADO FREITAS, Promoción de la Salud: conceptos, reflexiones y tendencias. Editorial, Lugar Editorial. Buenos Aires, 2006.
- 5-FERNÁNDEZ A.M., "El Campo Grupal" Notas para una genealogía. Edición Nueva Visión. Pág. 116. Buenos Aires, 1989.
- 6- CAMPELO, C., Talleres del Pirovano. Recopilación de escritos sobre el programa de Salud Mental Barrial de Hospital Pirovano. Editorial, Talleres Gráficos DEL S .R. L. Buenos Aires, marzo del año 2007.
- 7- PICHON RIVIERE, E. "EL Proceso Grupal". Edición Nueva Visión. Buenos Aires, 1994.
- 8- SEGOVIANO y KORDON, "Desarrollo sobre grupalidad", Capítulo XIII, Pág. 126. Lugar Editorial. Buenos Aires, 1996.
- 9- BOZZOLO, L'HOSTE, Nuevas condiciones para el trabajo en grupo e instituciones. Artículo publicado en la Revista Vinculum N° 1, Escuela de Psicología Social del Sur. Buenos Aires, 2003.
- 10- VVASILACHIS DE GIALDINO, I. Métodos cualitativos I. Editorial de América Latina. Buenos Aires, 1992.
- 11- VASILACHIS DE GIALDINO, I. La suposición de paradigmas en la génesis de problemas epistemológicos. Ponencia presentada en el Congreso Internacional Extraordinario de Filosofía celebrado en Córdoba, Argentina, 1987.
- 12- VASILACHIS DE GIALDINO, I. La investigación cualitativa. Estrategias de investigación cualitativa. Gedisa. Barcelona, 2006.
- 13- VASILACHIS DE GIALDINO, I. Los fundamentos ontológicos y epistemológicos de la investigación cualitativa FORUM: QUALITATIVE SOCIAL RESEARCH SOZIALFORSCHUNG. Volumen 10, No. 2, Art. 30. Mayo 2009
- 14- GLASSER, B. y STRAUSS, A. "El descubrimiento de la teoría de base". Nueva York. Aldine Publishing Company. Capítulo I y II. 1967

UNA INTERVENCIÓN REALIZADA POR ALUMNAS DE PSICOLOGÍA: RESULTADO DE LA ARTICULACIÓN ENTRE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN UNIVERSITARIA.

Calzetta, Cecilia; Gómez, Tamara Mariel Romina; Gonzalez, Mariana; Arias, Daniela Susana
UBACyT, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El presente trabajo da cuenta de una experiencia realizada por alumnas de la facultad de Psicología, en el ámbito educativo, desde el año 2008 hasta la actualidad. La misma contribuye al desarrollo del Programa Escuelas Promotoras de Salud, llevado adelante por la cátedra Salud Pública Salud Mental I. Se trata de una intervención realizada en dos escuelas públicas emplazadas en los distritos de Avellaneda y de San Isidro, provincia de Buenos Aires; de la cual se produjeron dos dispositivos de promoción de salud, posibles de su actual réplica. A través de esta experiencia damos cuenta de la confluencia entre las tres misiones fundamentales de la Universidad Pública, a saber: extensión, docencia e investigación. A sí mismo reflexionamos respecto de esta integración en la formación profesional del psicólogo, a fin de que éste pueda trabajar desde un marco social, no desde la perspectiva asistencialista, sino más bien participativa de la comunidad.

Palabras clave

Alumnos Intervención Formación Universidad

ABSTRACT

AN INTERVENTION PERFORMED BY PSYCHOLOGY STUDENTS: A RESULT OF THE ARTICULATION BETWEEN THE EXERCISE OF TEACHING, RESEARCH AND UNIVERSITY EXTENSION.

The present paper tells about an experience performed by students of the University of Psychology, which takes place in the educative ambit, since 2008 until the present. This one contribute to the progress of the Program Health Promoting Schools, carried out by the cathedra of Health Public and Mental Health I. It is about an intervention that took place in two public schools, in Avellaneda and San Isidro districts, Buenos Aires province; as a result it has been made two devices of health promotion, that can be reused. Through this experience we show the confluence between the Public University's three essential missions (investigation, extension and teaching). Further more we think over this integration and its importance of psychologist professional formation, in order this to work from a social interest, denying the health care view; and promoting a community participation one.

Key words

students intervention formation University

MARCO INSTITUCIONAL

El proyecto de extensión universitaria llevado a cabo, está contenido dentro del programa "Escuelas Promotoras de Salud" (2007) que responde a la iniciativa de la OMS (Organización Mundial de la Salud) y la OPS (Organización Panamericana de la Salud), el cual consiste en una estrategia mundial que tiene la finalidad de formar futuras generaciones que dispongan de los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para promover y cuidar su salud, la de su familia y su comunidad, así como de crear y mantener entornos psicosociales y ambientes físicos saludables que propicien estilos de vida saludables.