

CECILIA INÉS ZAPATA LÓPEZ

Trabajadora Social de la Universidad Pontificia Bolivariana. Especialista en Planeación de la Participación Comunitaria. Magíster en Administración Educativa de la Universidad de Antioquia. Artículo ganador del concurso de ensayo 60 años T.S. – UPB

cecilia@une.net.co

Resumen

El artículo hace una reflexión teórica acerca del objeto de intervención, de estudio del Trabajo Social, además de un recorrido similar por la Medicina Complementaria para buscar líneas comunes entre estas dos profesiones y una posible nueva perspectiva en los métodos de intervención en la profesión de Trabajo Social.

Abstract

The article does a theoretical reflection about the purpose of the intervention, of social work study and a similar journey through supplementary medicine in order to search for common lines between these two professions and a potential new perspective on intervention methods in the field of social work.

Palabras Clave:

Métodos de Intervención, Responsabilidad Social, Medicina Complementaria, Bienestar Social.

Key Words:

Intervention Methods, Social Responsibility, Supplementary Medicine, Social Welfare

NUEVOS ESCENARIOS Y METODOLOGÍAS DE INTERVENCIÓN: TRABAJO SOCIAL Y MEDICINA COMPLEMENTARIA

«Aportar conceptos para leer la intervención de Trabajo Social, en buena parte, es responsabilidad social de la academia, posibilita comprender de forma holística y crítica sus dimensiones ético-políticas y técnicas, dinamizar el compromiso con la formación y la construcción de acciones sociales tendientes a consolidar sociedades pluralistas, democráticas y participativas. El trabajo conceptual permite construir acuerdos en torno a la indagación, caracterización, descripción de procesos de investigación e intervención profesional»¹.

Como profesionales de Trabajo Social podemos emprender la búsqueda del lenguaje especializado en el campo de intervención en salud complementaria, que nos acercará a nuevas estrategias metodológicas.

Con el ánimo de contribuir en la necesidad de nuevos escenarios y metodologías de intervención en un profesional que tiene responsabilidad social con el futuro, el artículo intenta una reflexión acerca del objeto de intervención, objeto de conocimiento, objeto de estudio de Trabajo Social y, de manera análoga, con la Medicina Complementaria para buscar líneas comunes entre la profesión de Trabajo Social y ésta.

1 CIFUENTES GIL, Rosa María. Aportes para «leer» la intervención de Trabajo Social. En: Revista Colombiana de Trabajo Social, CONETS, Cali. No 19 (marzo de 2005). p. 131

Así mismo, se buscan puntos de encuentro y de desencuentro entre las metodologías utilizadas tanto en Trabajo Social como en la Medicina Complementaria, para llegar a puntos comunes y posibles complementos, entre ambas, lo que podría constituirse en una nueva perspectiva de Trabajo Social en sus métodos de intervención, como respuesta a los paradigmas respecto a la salud física y mental de las personas para lograr bienestar en un mundo que requiere respuestas de intervención profesional.

Pero antes de iniciar, es necesario clarificar que esta presentación y motivación para comprometerse en la preocupación teórica planteada es, además, fruto de la reflexión personal en torno a la experiencia como profesional de Trabajo Social y como terapeuta en formación de medicinas complementarias (especialmente acupuntura, bioenergética y masoterapia) con incursión en dicho campo desde hace aproximadamente cuatro años, situación que se ha querido incluir en un proceso sistemático de interrelación, debido a que es poco o nada lo que se encuentra escrito con esta mirada, aunque sí se conoce de muchas profesionales de Trabajo Social que han abandonado por completo su ejercicio profesional y se han dedicado a terapias alternativas y complementarias.

El punto de partida es una observación atenta de la cotidianidad en los dos campos mencionados, para contrastar las dos áreas de conocimiento, de las cuales encontramos por cada lado sus intereses hacia el objeto de conocimiento, de intervención y de estudio, con sus propios métodos. Pero se encuentra aún, un punto común: el objeto de intervención es el ser humano con dificultades de orden físico (biológico), mental (ideas y cultura), psíquico (emociones y afectos) y espiritual en el ámbito de la visión del mundo. Es necesario anotar que esas cuatro instancias están permeadas por el factor sociocultural.

También es necesario destacar la vigencia del tema, desde varias perspectivas, entre las que se pueden enumerar:

El mundo globalizado, con mayores procesos tecnológicos y racionales para la prestación de servicios de bienestar social y salud, ha propiciado una atención cada vez más impersonalizada.

La salud occidental ha avanzado considerablemente en ciertos campos, pero cuando se trata de problemas crónicos y de prevención, su mirada al ser humano es segmentada y por tanto las respuestas son parcializadas, lo cual hace que más personas muestren mayor inconformidad ante una salud deshumanizada.

Los anteriores puntos han generado que se tenga en el presente siglo un mayor acercamiento a la medicina complementaria y alternativa como posibilidad de respuesta para las necesidades de un ser humano que demanda que sea mirado con una visión integral.

La respuesta a las necesidades fundamentales del hombre y un mayor bienestar social que incluya la salud, requiere de profesionales capaces de trabajar en equipo y transdisciplinariamente, para la búsqueda de respuestas a tratamientos con métodos y técnicas apropiadas para cada caso individualizado.

Para la profesión de Trabajo Social es un reto incursionar en nuevas metodologías de intervención como esta que se propone, lo cual amerita una discusión teórica al respecto y una reflexión que integre la mirada de Trabajo Social y Medicina Complementaria.

Antes de iniciar con esta presentación, se definirá en qué consiste Trabajo Social y Medicina Complementaria. Trabajo Social es una «profesión que promueve los principios de los Derechos Humanos y la Justicia Social, por medio de la utilización de teorías sobre comportamiento humano y los sistemas sociales. Específicamente, se interesa en la resolución de los problemas sociales, las relaciones humanas, el cambio social y en la autonomía de las personas; todo ello en interacción con su contexto, en el ejercicio de los derechos, en su participación como persona sujeto de desarrollo y en la mejora de la sociedad respecto a la calidad de vida en el plano bio-psicosocial, cultural, político, económico y espiritual.»²

Medicina alternativa y complementaria «es el conjunto de sistemas, prácticas y productos, médicos o no, que no se consideran parte de la medicina convencional porque no se someten al método científico. Por tanto, se encuadran en la categoría de pseudociencias.»³

Antecedentes de la salud y el bienestar en Medicina Complementaria y en la profesión de Trabajo Social.

Aunque la medicina alternativa y complementaria es milenaria, con el auge de la medicina occidental se fue generando una separación de las dos por el ingreso a un mundo más occidentalizado e industrializado. La medicina se convirtió en un factor que propició más industrias farmacéuticas comprometidas con una competencia entre laboratorios y marcas, que realizan sus propias investigaciones para demostrar las bondades de los productos que luego ofrecerán a los profesionales de la medicina para que, a su vez, los formulen.⁴

Esta situación ha generado que, después de varias décadas de uso de ciertos medicamentos, se ha llegado a concluir que «no era cierto lo que se había dicho» y ya existen indicios del daño de

2 MONTOYA CUERVO, Gloria; ZAPATA LÓPEZ, Cecilia Inés y CARDONA RAVE, Bertha Nelly, Diccionario Especializado de Trabajo Social, Medellín: Universidad de Antioquia, 2002. p.124

3 http://es.wikipedia.org/wiki/medicina_alternativa (acceso: 12 de agosto de 2005)

4 LANGBEIN, Kurt y EHGARTNER, Bert. DasMedizin Kartell. SPI.

algunos medicamentos que ya han sido suspendidos, otros han servido para cambiar tratamientos. En síntesis, la medicina se convirtió en «reparador de órganos» y se desconocen sus virtudes en lo que tiene que ver con la relación profunda que tiene con lo biológico, lo psíquico, lo mental y lo espiritual.⁵

Es así como se pasa de una visión integral en la medicina milenaria a una visión parcializada que deja el todo por las partes, se ha llegado a la especialización de la especialización que olvida el origen de la enfermedad. Este planteamiento parte de una visión de la salud como enfermedad y reparación, dejando la prevención y promoción de ella en un plano secundario; aunque los dos últimos conceptos también pueden quedar ubicados en la misma visión de asistencia, si se tienen en cuenta las corrientes teóricas desde la historia de Trabajo Social, según Vicente de Paula Faleiros.

Las dificultades surgidas en la sociedad como consecuencia de una visión tergiversada de la salud, ha incrementado, en el siglo XXI, que las personas recurran a la búsqueda de otras alternativas diferentes a las ofrecidas por una medicina occidental, en la que predomina el carácter remedial y la mirada de la persona como un ser que se repara para que funcione. Por tanto, se recurre a terapias y medicinas basadas en la visión del hombre en sus otras facetas psíquicas, mentales o espirituales (además de la biológica), aunque también se puede caer en manos de charlatanes que aprovechan esta situación.

No siempre sucede lo anterior: hay profesionales y terapeutas que involucran su saber de la medicina occidental con el saber de la medicina complementaria o que optan por la utilización de la medicina alternativa como única opción de intervención, pero aún con dificultades de aceptación en dicho enfoque ya que, en muchos países, especialmente latinoamericanos, no existen establecimientos educativos acreditados oficialmente.

En la profesión de Trabajo Social también se inició con un enfoque asistencial y reparador, por la pobreza de finales del siglo XIX y después de las guerras mundiales, en las que era necesario brindar atención a numerosas personas con problemas físicos y psicológicos, que requerían una atención que aminorara el sufrimiento personal y el de sus familias. Esta mirada, es una de las formas de intervención social con las cuales se inició Servicio Social de caso y de grupo, es decir, se hacía una asistencia y, antes de ello, eran servicios voluntarios y de caridad, pues predominaba el sentido religioso de ayuda a las personas.

5 Nótese que lo biológico, psíquico, mental y espiritual, son procesos dados en el sujeto como ser individual, pero no se puede desconocer en él, lo que hay generado por el colectivo y, en términos generales, por el componente sociocultural.

Queda plasmada una forma de ver el objeto de intervención como simple objeto, se pierde la capacidad para decidir y se pasa por otras visiones como la sociologista, la tecnocrática (en función de la técnica), psicologista y social, hasta llegar a la visión del hombre como sujeto.⁶

Desde estas perspectivas podría decirse que la medicina, a medida que avanzó en su profesionalización, se especializó en la mirada biológica y se fueron dando otras profesiones como la Sociología, Psicología y Trabajo Social, que empezaron a ocuparse de otras facetas del ser humano en el orden de lo psíquico, porque lo espiritual también se separó para que se ocuparan las religiones de este aspecto. En síntesis, cada profesión fue retomando *facetas* de ese ser humano y se desapareció el Ser como un todo.

Quedamos ante un panorama del hombre con dificultades en su cotidianidad, que abarca la sociedad en que está inmerso, la familia y él mismo como ser, que llega a enfermar por razones que tienen que ver con todas las anteriores pero debe consultar a diferentes personas para las diversas facetas, porque la misma sociedad y sus academias lo ha escindido para darle una atención que busca, supuestamente, su bienestar social y, por lo tanto, su salud. Se añade a ello la posición omnipotente de cada profesional que puede creer que tiene la razón, desde la visión en la cual está enmarcando a esa persona y su diagnóstico físico, psicológico y social.

Llegamos al panorama ofrecido actualmente para realizar cualquier tipo de intervención profesional desde la Medicina o desde el Trabajo Social, donde se ofrece una intervención parcial sobre el mismo sujeto; por tanto, es el momento de retomar los planteamientos milenarios de la medicina complementaria con el ánimo de abordar el problema del hombre como alguien que precisa de una intervención integral, en el que se concibe al ser con la posibilidad para acceder a los servicios que requiera y tenga derecho, como la salud y el bienestar social.

Objeto de intervención en Trabajo Social y Medicina Complementaria: puntos de encuentro

Iniciaremos por dos definiciones acerca del objeto de intervención, la primera dice:

«Sobre los objetos han hecho contribuciones Molina y Romero (1999) y el CONETS (2004). Las primeras los agrupan en los relacionados con el individuo y la situación, las necesidades sociales, la vida cotidiana, la tensión dialéctica entre actores y problemáticas. El segundo afirma que el objeto se entiende como aquello de lo que se ocupa la profesión, lo que busca

6 FALEIROS, Vicente de Paula, Metodología e Ideología del Trabajo Social. Buenos Aires: Editorial Humanitas, cuarta edición. 1983. p.48-55

conocer y transformar, posibilita articular la producción teórica, metodológica, técnica, la formación y la praxis; permite reconocer y construir campos de acción apropiados y actuar de forma pertinente, para proyectarse socialmente y situar un lugar en el complejo ámbito de la cuestión social que comparte con profesiones y disciplinas afines».⁷

La segunda definición dice así: «es el espacio sobre el cual una profesión o un sujeto va construyendo su propio hacer, lo cual se logra a partir de una práctica, sea ésta de tipo productivo, profesional o social. En términos productivos, el objeto representa aquello que ha sido transformado por la acción del hombre; en términos profesionales, representa algo sobre el cual se desarrolla una acción para lograr los objetivos profesionales.»⁸

De acuerdo con las definiciones se podría decir que el espacio donde se realiza el hacer del Trabajador Social se construye en las prácticas de su quehacer y aplica en sus diferentes campos de intervención que, según el Diccionario Especializado de Trabajo Social, puede estar en las siguientes esferas de actuación:

- Políticas sociales: gestión local, gestión ambiental, derechos humanos, empleo, seguridad social, vivienda, seguridad y convivencia, grupos vulnerables.
- Grupos poblacionales: mujeres, tercera edad, inmigrantes (desplazados), niños, adolescentes, jóvenes y familia.
- Tipos de organizaciones: públicas, privadas, no gubernamentales, comunitarias, de base, movimientos sociales, judiciales y penales.

Para la medicina complementaria⁹ los espacios en los que actúa y se realiza su hacer, son:¹⁰

- Sistemas médicos alternativos: homeopatía, naturopatía, medicina china tradicional (incluye la acupuntura) y ayurveda.

7 CIFUENTES GIL, Rosa María. Ibid p. 136

8 MONTOYA CUERVO, Gloria; ZAPATA LÓPEZ, Cecilia Inés y CARDONA RAVE, Bertha Nelly, Diccionario Especializado de Trabajo Social, Medellín: Universidad de Antioquia, 2002. p. 98

9 Es importante dejar claro que se utiliza este término de «medicina complementaria» como el aceptado por una organización internacional de Estados Unidos, pero habría que dar otra discusión sobre el término para acordar si en lugar de él puede ser más apropiado el uso del término «terapia» y si realmente es «complementaria» o puede tomar el rango de «alternativa». Discusión interesante para realizar en otro momento.

10 http://es.wikipedia.org/wiki/medicina_complementaria (acceso: agosto 12 de 2005)

- Enfoque sobre la mente y el cuerpo: terapia cognitiva y conductual, meditación, oración, prácticas relacionadas con el arte, la música y la danza.
- Terapias biológicas: suplementos dietéticos, herboristería y naturales.
- Métodos de manipulación basados en el cuerpo: terapias de manipulación, quiropráctica, masaje, osteopatía, fisioterapia y quiromasaje.
- Terapias sobre la base de la energía: terapias de biocampo (chi gong, reiki, toque terapéutico), terapias bioelectromagnéticas (campos de impulsos, campos magnéticos), campos de corriente alterna o magnética.

En apariencia, se podría decir que son prácticas diferentes pero realmente lo que cambia es la forma de presentación para decir en qué espacios debe moverse el profesional. En el primero, se plantean espacios de intervención de acuerdo con las especificaciones de agrupamiento de los grupos sociales, es decir a formas como la sociedad ha ido clasificando las poblaciones y las personas de acuerdo con sus haceres y papeles frente a lo macrosocial.

En el segundo caso, la medicina hace clasificaciones con las diferentes formas para intervenir, desde la perspectiva específica sobre la energía y, la forma como puede evidenciarse y tratarse o intervenirla con los haceres conocidos y contemplados desde esta visión del ser humano y el logro de su equilibrio en la salud.

En los dos casos, la pregunta es: ¿cuál connotación tiene para cada quien eso de *objeto de intervención* y si se considera ese objeto de intervención como un sujeto u objeto? De acuerdo con la respuesta, se pensará en las interacciones entre el objeto-sujeto y las estrategias de intervención, que posibilitarán que el hombre se asuma como sujeto en un mundo en el que cada quien debe apropiarse de su desarrollo y de su proceso de individuación y crecimiento personal.

Existen posiciones diversas como, por ejemplo el servicio social asistencial, origen de la profesión de Trabajo Social, en el que el significado era netamente de objeto sobre el cual se actuaba y se brindaban los servicios, es decir, el hombre instrumentalizado, igual que para la medicina occidental actual.

Otras posturas sostienen que el hombre deja de ser objeto y se interactúa con él como sujeto y allí está inscrita la medicina complementaria, en la que el ser adquiere una connotación de mayor participación, se le involucra en su proceso de salud, por tanto, debe dejar a un lado su estado pasivo de *paciente*. Para la profesión de Trabajo Social, de acuerdo con su evolución histórica, ha perdido vigencia la pasividad del objeto de intervención, cuenta con mayor aceptación una metodología participativa que considere al hombre sujeto de su propio desarrollo.

Aquí está el punto de encuentro acerca del objeto de intervención entre Trabajo Social y Medicina Complementaria, en la visión de un ser partícipe de su bienestar y también de su salud integral. No se puede delegar este aspecto de la salud a una tercera persona. El hombre se comienza a asumir como un actor social comprometido consigo mismo, como condición de una persona sana que pueda trascender a otros espacios de interlocución e interacción con otros grupos humanos.

Objeto de conocimiento en Trabajo Social y Medicina Complementaria: puntos de encuentro

En el Diccionario Especializado de Trabajo Social se dice sobre objeto de conocimiento: «equivalente teórico de un campo de problemas reales que demandan solución. Desde esta perspectiva se afirma que los hechos hablan de acuerdo con las teorías que los sustentan, que no se accede directamente a lo real sino a través de mediaciones, de espacios de articulación entre teoría y práctica, entre expresiones de lo real y sus significaciones»¹¹.

En este conocimiento se muestra el resultado entre el objeto de intervención y el profesional que interactúa sobre una determinada situación de salud, con explicaciones e interpretaciones basadas en su observación, descripción e interpretación. En dicho caso, pueden presentarse diferentes posiciones que creen en quienes ejercen el papel de profesionales o terapeutas y hace alusión a posiciones que creen tener la verdad y no se corrobora con un proceso sistemático elaborado sobre teorías o avances. Aspecto que se le crítica a la Medicina Complementaria. Se considera no científica, y ha generado escepticismo porque contempla elementos que, en muchos casos, son de difícil demostración, y se mueven en ámbitos no concretos como el reconocimiento de energía en el cuerpo humano por medio de canales, meridianos y chakras, que tienen que ver con los órganos conocidos en él y con una dimensión diferente desde lo que se conoce físicamente.

Una posición mediadora es la que permite que el objeto de intervención, apropiado en su papel de sujeto, logre interactuar con el terapeuta de la medicina complementaria y en dicha interacción logren llegar a definir diagnósticos participativos, que posibiliten, a quien ha perdido su salud, recuperarla en un proceso activo y comprometido de su quehacer cotidiano y responsable de sí mismo.

11 MONTTOYA CUERVO, Gloria, Op. Cit, p. 97

Hablar de la posición del terapeuta en Medicina Complementaria con el sujeto que ha perdido la salud, permite ubicarnos en el tema de la participación en el proceso de la propia salud, hecho que también se ha venido trabajando por el profesional de Trabajo Social en sus campos de intervención, que tiene que ver con las problemáticas sociales, pero que para este caso constituye también un punto de encuentro desde el conocimiento y su aporte a las diferentes formas de intervención social y para el caso que nos ocupa, la salud no se puede desligar del bienestar integral de las personas, es decir, de la visión holística.

Respecto a los equivalentes teóricos en Trabajo Social y Medicina Complementaria es una construcción que apenas comienza desde el espacio de intervención, pero ello no quiere decir que no se hayan logrado avances. Uno de tales avances es la intervención práctica y teórica desde la perspectiva que nos ocupa.

Hace falta que otros profesionales, que han incursionado en diferentes modalidades de Medicina Complementaria, empiecen a realizar aportes desde la integración entre ambas áreas del conocimiento.

En cuanto a los referentes teóricos de la salud la discusión entre la medicina complementaria y la medicina occidental está en que el objeto de intervención es diferente para cada una de ellas; mientras para los primeros la salud tiene de forma inherente todos los componentes del ser humano, incluyendo y dando preponderancia a lo psíquico y espiritual, para los segundos no cuenta lo espiritual y lo psíquico aunque se considera, pero lo hacen en forma de compartimentos, no llegan a la integralidad ni desde el diagnóstico ni desde el tratamiento.

Es una discusión sobre la salud, donde lo que no pueda demostrarse no es viable, y se solucionan los problemas desde la razón, es decir, se deja de lado lo emotivo, que en Medicina Complementaria tiene mucho que ver en las génesis de la enfermedad y del tratamiento. Se toma todo lo que sucede en la persona como movimientos energéticos interconectados, cualquiera sea el punto de partida.

Es así como en Medicina Complementaria siempre se parte de la misma concepción del hombre como ser holístico y lo que cambia son las diferentes técnicas o estrategias para trabajar con la energía de cada ser humano, de las cuales ya comentamos en el apartado sobre objeto de intervención.

Trabajo Social y Medicina Complementaria tienen puntos de encuentro teóricos en su objeto de conocimiento cuando contemplan los aspectos individuales y sociales que influyen o generan patologías y desequilibrios individuales que ocasionan la enfermedad en el ser humano, conocimiento que puede ser profundizado interdisciplinariamente para lograr un buen diagnóstico, método y proceso de tratamiento.

Objeto de estudio en Trabajo Social y Medicina Complementaria: puntos de encuentro.

«Lo constituye el problema general que pretende estudiar el profesional de Trabajo Social; para definirlo es necesario localizar el conjunto de relaciones, sujetos, tiempos y espacios que el mismo involucra y conceptualizarlos. Tradicionalmente el objeto de estudio de la profesión ha estado centrado en categorías como el desarrollo, las necesidades humanas fundamentales, las interacciones sociales y el bienestar social»¹²

Trabajo Social como profesión se ha valido de unas disciplinas soporte que son: Psicología, Sociología, Antropología, Filosofía, Historia, Economía, Semiótica, Pedagogía y Ciencia Política. En ellas se apoya para enriquecerse en su accionar utilizando la ciencia y el método científico como soportes.

Sin embargo, existen críticas porque, muchas veces, se ha quedado en el quehacer profesional, sin profundizar en la construcción de saberes con exigencias de un método, teorías, sistema de conceptos, que ayudan a responder y realizar procesos de interrelación entre la naturaleza, la sociedad y el pensamiento, que posibilite el aporte profesional a proyectos de desarrollo humano en los campos de su intervención.

Ello implica investigar y a medida que la sociedad cambia de contexto, tiene demandas específicas que van ampliando los campos de intervención y de estudio, y por ello surgen otras posibilidades de sondear en espacios aún no muy desarrollados por el hombre, que pueden constituir respuesta para sus necesidades sentidas en el campo de un mayor bienestar físico, mental, emocional y espiritual. Dicho reto lo conforma un nuevo objeto de estudio desde la mirada de la intervención del Trabajador Social en la Medicina Complementaria.

Estaríamos en otro punto de encuentro con la medicina convencional, que en el siglo pasado no logró ser respuesta para las necesidades de la salud en el ser humano y ante la desconfianza de las personas por una medicina que se mueve en el campo de la racionalidad y el conocimiento pero se aparta de la esencia del ser y sus necesidades, demanda de una respuesta que tenga en cuenta otros elementos omitidos por ellos y que posiblemente han sido trabajados por otros profesionales.

Lo anterior amerita que cada profesional del área de la Medicina y de las Ciencias Sociales y Humanas, en este caso del Trabajador(a) Social, retome de otros áreas de conocimiento

12 MONTOYA CUERVO, Gloria, Op. Cit, p. 97

habilidades que requieren involucrarse como objeto de estudio y no se poseen o no se han desarrollado y que contribuyen en la consolidación de una mirada holística del sujeto de intervención «llamado paciente» y es, además, un nuevo reto de trabajo transdisciplinario, exigente desde el argumento de que nadie tiene la verdad absoluta y que mientras estemos de acuerdo en que se trata de una alternativa para el ser humano que demanda servicios, debemos trabajar en forma conjunta, ese ha de ser el sustento teórico más importante, por encima de la pretensión de adueñarnos de los saberes.

Es en este punto donde podemos plantear cómo un profesional de la medicina tiene que volverse más trabajador social y un trabajador social más terapeuta cuando incursiona en el campo de la salud; la cara más aproximada para prestar atención integral al ser humano, la tiene la Medicina Complementaria:

- Un Trabajador Social que trabaje interdisciplinariamente o transdisciplinariamente con profesionales de la Medicina Complementaria.
- Un Trabajador Social especializado en una de las ramas de la Medicina Complementaria, lo cual le permitirá contar desde el principio con elementos necesarios e indispensables en este tipo de medicina, en el campo del conocimiento de herramientas más humanas, de acercamiento a las personas y la lectura de sus interacciones con el medio y la forma como le afectan en la salud.

Existe una discusión sobre la definición de Trabajo Social como profesión o como disciplina. Pero lo realmente significativo es la claridad de saber que su soporte teórico está fundamentado en otras disciplinas, lo que no le quita fuerza para consolidar sus conceptos y sus aporten desde las nuevas visiones.

Sin embargo, y a pesar de la discusión entre la medicina complementaria como pseudociencia, nada es absoluto y todo es relativo, aún en la llamada ciencia, por eso retomo lo dicho en el V Congreso Nacional y II Internacional de Trabajo Social en San José de Costa Rica (1999): «el conocimiento científico es fecundo y creador, se basa en verdades relativas y no absolutas. Requiere de la actividad conjunta de los órganos sensoriales y del pensamiento del sujeto cognoscente, orientado en la reflexión teórica y seguido por una serie de principios y reglas con el objetivo de descubrir lo que el conocimiento empírico no puede hacer o aceptar»¹³

13 AMADOR VALENZUELA, Beatriz Adriana; et al. Relación existente entre la teoría del conocimiento y la conceptualización del objeto disciplinario del trabajo social. V Congreso Nacional y II Internacional de Trabajo Social. San José, Costa Rica, del 3 al 7 de mayo de 1999

En resumen, el objeto de estudio, para que una persona logre un estado de bienestar por medio del equilibrio en su salud, requiere de un trabajo transdisciplinario en el que cada profesional aporte, lo que implica la construcción conjunta que posibilite una mirada integral hacia el sujeto con el cual se pretende el bienestar físico, mental, psíquico y espiritual.

Metodología en Trabajo Social y Medicina Complementaria: puntos de encuentro

Volviendo al diccionario especializado de Trabajo Social, sobre metodología dice: «disciplina o rama de la ciencia que se ocupa del estudio de los métodos y de sus interrelaciones para el estudio científico de la realidad. Expresa el proceso de reflexión y acción al reunir, en el mismo movimiento, el significado, la finalidad, los valores, los objetivos, los principios, los métodos, los enfoques y las técnicas. Desde la perspectiva profesional es la manera como se elabora o desarrolla un proceso de intervención. (...)»¹⁴

Respecto al proceso de intervención de Trabajo Social, Rosa María Cifuentes Gil dice que: «la intervención de Trabajo Social se puede entender como una forma de acción social, consciente y deliberada, que se realiza de manera expresa, integra supuestos ideológicos, políticos, filosóficos, con propuestas metodológicas. Supone un proceso que parte del conocimiento de problemáticas: identificar actores(as), situaciones y circunstancias para promover su desarrollo humano; reconocer diferentes realidades subjetivas, desde perspectivas particularizantes; se apoya en teorías sociales que juegan un papel explicativo y guían el conocimiento, proceso y resultados (Corvalán, 1996). Como ejercicio profesional expresa un saber hacer especializado.»¹⁵

Retomando los conceptos anteriores, no hablaremos de metodología sino de método que, como sabemos en Trabajo Social, ha existido el método de caso, grupo, comunidad e integrado y la familia como una esfera de actuación, que ha desarrollado grandes avances de intervención en familia y terapia de familia.

La salud se constituye en uno de los espacios de actuación del Trabajador Social en diferentes tipos de organizaciones sociales: públicas, privadas, no gubernamentales, comunitarias, de base, movimientos sociales y organizaciones judiciales y penales. Desde el punto de vista de grupos poblacionales se puede ubicar en: mujeres, tercera edad, inmigrantes, desplazados, niños, adolescentes, jóvenes y familia.

Lo anterior sirve de marco de referencia para saber en dónde se realiza la intervención del profesional de Trabajo Social, que también es aplicable a la salud complementaria y sus

14 MONTTOYA CUERVO, Gloria, Op. Cit, p. 90

15 CIFUENTES GIL, Rosa María, Op. Cit, p.131

posibles campos de intervención. Al respecto, en Colombia viene adelantándose la reglamentación para el ejercicio de la Medicina Complementaria y sus requisitos para la operativización, lo cual es un indicio de nuevas políticas sociales que empiezan a exigir nuevos procesos y conceptualizaciones por parte de los profesionales involucrados en ella.

Es un reto iniciar este eje temático del que no se pretende agotarlo conceptualmente, más bien, se trata de un punto de partida para seguir creando espacios de reflexión sobre este tema que permita avanzar en otro método posible de intervención. Aquí se hace un esbozo de esta nueva búsqueda, que integre conocimientos y habilidades del profesional de Trabajo Social con alguno de los métodos de la Medicina Complementaria, ya mencionados.

Pero para llegar a este punto sobre método de intervención era necesario contar con los insumos anteriormente planteados sobre objeto de conocimiento, objeto de intervención y objeto de estudio, que son los que finalmente dan sentido al planteamiento del método que se proponga realizar.

A modo de conclusión se puede plantear que, en el caso de un Trabajador Social que desee integrar o realizar sólo un método de terapia complementaria, ameritaría realizar estudios de especialización que complementen su formación. Además, existe la posibilidad de que su trabajo se integre a un equipo que realice trabajos interdisciplinarios y transdisciplinarios.

Puntos de encuentro Trabajo Social Medicina Complementaria



Conclusiones.

El objeto de intervención en Trabajo Social y Medicina Complementaria, se ocupa de una persona que participa y es actora de su propio desarrollo.

- Tanto Trabajo Social como la Medicina Complementaria se sustentan en teorías sobre el hombre que interacciona consigo mismo desde lo físico, psíquico, mental y espiritual. Articulación que debe realizarse entre el terapeuta y la persona, para acceder a la salud, cuando ésta presenta vacíos.
- Trabajo Social y Medicina Complementaria tienen puntos de encuentro teóricos en su objeto de conocimiento cuando contemplan los aspectos individuales y sociales, que influyen o generan patologías y desequilibrios individuales, que ocasionan la enfermedad en el ser humano, conocimiento que puede ser profundizado interdisciplinariamente para lograr un buen diagnóstico y proceso de tratamiento.
- El objeto de estudio se ha modificado tanto para la medicina convencional como para trabajo social, surgiendo la Medicina Complementaria; porque el presente siglo está considerando parámetros teóricos diferentes acerca del hombre desde el punto de vista de lo que lo moviliza y explica en su ser biológico, conectado a lo mental, lo psíquico y lo espiritual. Surge el reto del trabajo inter y transdisciplinario.
- Se da la posibilidad de integrar un nuevo método de intervención de Trabajo Social con la Medicina Complementaria, en un compromiso conjunto con la última, para responder a nuevas realidades y demandas sociales.
- Finalmente, no se puede hablar de estas conclusiones como algo acabado, todo lo contrario, es el comienzo de una nueva discusión teórico práctica, de acuerdo con una nueva visión de la salud.

Bibliografía

AMADOR VALENZUELA, Beatriz Adriana; et al. Relación existente entre la teoría del conocimiento y la conceptualización del objeto disciplinario del trabajo social. V Congreso Nacional y II Internacional de Trabajo Social. San José, Costa Rica, del 3 al 7 de mayo de 1999.

CIFUENTES GIL, Rosa María. Aportes para «leer» la intervención de Trabajo Social. En: Revista Colombiana de Trabajo Social, CONETS, Consejo Nacional para la Educación en Trabajo Social, Cali, Colombia. No 19. (marzo de 2005).

FALEIROS, Vicente de Paula, Metodología e Ideología del Trabajo Social. Traducción Leila Lima Santos, cuarta edición. Buenos Aires: Editorial Humanitas, 1983.

LOWEN, Alexander. Bioenergética. Trad. Andrés María Mateo. México: Editorial Diana, 1981.

LANGBEIN, Kurt y EHGARTNER, Bert. Dasmedizin Kartell. SPI.

MONTOYA CUERVO, Gloria; ZAPATA LÓPEZ, Cecilia Inés y CARDONA RAVE, Bertha Nelly. Diccionario Especializado de Trabajo Social. Medellín: Universidad de Antioquia, 2002.

PADILLA CORRAL, José Luis. Tratado de Sanación en el arte del sople, España: Escuela Beijing, Cuenca, 1999.

http://es.wikipedia.org/wiki/medicina_complementaria (agosto 12 de 2005)