

Trabajo Social: Una profesión estratégica para el área de Salud Mental de las Fuerzas Militares

Sandra Arcos

Estudiante Programa de Trabajo Social
Universidad Mariana

Paula Andrea Lombana

Asesora y docente del Programa de Trabajo Social
Universidad Mariana



Fuente: Pixabay

Este artículo surge como resultado del proceso del primer nivel de prácticas preprofesionales, llevada a cabo en la BITER No. 23 del Ejército Nacional, cuyo objetivo es realizar un proceso de intervención con todo el personal que se encuentra en la institución. Para dar respuesta a este propósito, se tuvo en cuenta el rol que desempeña el Trabajador Social y sus funciones dentro del área de Salud Mental del Ejército.

Por consiguiente, a lo largo de este artículo, se dará a conocer la experiencia en cuanto a la intervención realizada en esta institución. Para tal caso, se sistematizó el proceso para lograr la implementación de la oficina de Trabajo Social en el BITER No. 23; cabe mentar que se escogió esta experiencia porque

el BITER solo cuenta con la colaboración del profesional de Psicología.

El BITER No. 23 es el Batallón de Instrucción, Entrenamiento y Reentrenamiento del Ejército Nacional, ubicado en la ciudad de Pasto, departamento de Nariño. En este lugar los soldados reciben la formación para la vida militar, para ello, las instalaciones cuentan con una infraestructura adecuada, que permita brindar las diferentes capacitaciones, entrenamiento y demás instrucciones que hacen parte del aprendizaje tanto a nivel personal como profesional. Sumado a esto, se cuenta con un equipo de profesionales pertenecientes a las áreas de psicología, enfermería, odontología, entre otros, con el propósito de brindar al soldado una serie de ser-

vicios que contribuyen a su bienestar físico y emocional.

Ahora bien, estos profesionales hacen parte del área de Salud Mental de las Fuerzas Militares, la cual tiene como uno de sus principales objetivos ayudar a las personas para que desarrollen las habilidades sociales, mentales, emocionales e intelectuales necesarias para poder vivir, aprender y trabajar en el contexto social en el cual se desenvuelven. Dentro de este contexto se hace necesario vincular profesionales como psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales y líderes espirituales.

En la actualidad Salud Mental se conoce, en términos generales, como el estado de equilibrio entre una persona y su entorno sociocultural, lo que garantiza su participación laboral, intelectual y relacional para alcanzar un bienestar y calidad de vida. A nivel social y comunitario, la salud mental aparece como una expresión cultural inscrita en el contexto sociofamiliar, desde el cual el individuo adquiere un particular estilo cognoscitivo para interpretar la realidad y enfrentar la vida, generando conductas individuales y colectivas vinculadas al desarrollo y a la productividad.

A partir de lo anterior, para el Ejército de Colombia la salud mental es entendida como el estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Por este motivo, es fundamental referir que el rol del trabajador social en el Ejército Nacional es de gran importancia, debido a que, su quehacer profesional contribuye a la realización de procesos e intervenciones que tienen como finalidad el bienestar integral de todos los miembros que hacen parte de esta institución. Por consiguiente, lo mencionado se constituye en un elemento fundamental para realizar la propuesta de la oficina de Trabajo Social.

Ahora bien, el *Plan Maestro Integral de Salud Mental para las Fuerzas Militares de Colombia. Dirección General de Sanidad Militar 2007-2010*, menciona el área de salud mental, objetivos, finalidades,

áreas de intervención, equipo interdisciplinar (Trabajo Social, Psicología, Enfermería, Odontología, entre otros) y todo lo relacionada con ésta. Además, en el plan se menciona que el trabajador social tiene como propósito profundizar en prevención y promoción de los factores sociales relacionados con la salud y enfermedad, detección de casos, orientación y rehabilitación de los pacientes.

Además, identifica a partir de la valoración sociofamiliar, actores de riesgo y vulnerabilidad, factores protectores, diagnóstico sociofamiliar, plan de tratamiento y recursos de redes primarias, secundarias y terciarias. Por consiguiente, es el trabajador social quien promueve acciones orientadas a la participación, en los que se divulgan y discuten los derechos y deberes individuales y familiares frente a la prevención, promoción, rehabilitación como inclusión social adecuada y mantenimiento de la salud.

Por consiguiente, la prevención, puede definirse como el conjunto de acciones encaminadas a mitigar o desaparecer los riesgos y procesos sociales problemáticos para un individuo y su grupo social, ya sea la familia, la comunidad, o el grupo de trabajo, entre otros, a través de actividades de carácter preventivo o terapéutico que buscan mejorar la calidad de vida y el bienestar, tanto individual como colectivo.

Por su parte, es importante traer a colisión la interdisciplinariedad, la cual se constituye en un marco filosófico y metodológico que caracteriza la práctica científica e interventora. Consiste en la búsqueda sistemática de integración de las teorías, métodos, instrumentos, y en general, fórmulas de acción de diferentes disciplinas, a partir de una concepción multidimensional de los fenómenos y del reconocimiento del carácter relativo de los enfoques científicos por separado. De esta manera, se plantea el reto de que el trabajo en salud mental en las Fuerzas Militares se constituya en un quehacer disciplinario, pluridisciplinario, interdisciplinario y transdisciplinario; condición que asegurará un impacto definitivo y el logro de los objetivos trazados en la prevención y promoción de la salud mental. Por este motivo, se resalta que el trabajador social al ser parte del equipo interdisciplinario, juega

un papel fundamental dentro de los procesos de intervención llevados a cabo en el BITER, por tal motivo, este aspecto también se constituye en un elemento que justifica la existencia de una oficina de Trabajo Social en este lugar.

Cabe mencionar que entre los enfoques más utilizados por el trabajador social para llevar a cabo un determinado proceso de intervención es el enfoque psicosocial y el enfoque centrado en intervención en crisis. El primero se construye históricamente, desde la primera forma de Case Work Social (trabajo de caso), el cual está caracterizado por dos elementos principales: primero, tiene en cuenta el aspecto psicológico y social que conforma cada caso, es decir, la persona en su situación. Teóricamente, este modelo fue influenciado por el psicoanálisis para el estudio y comprensión de la situación problema del individuo y su tratamiento. Esto se demuestra, porque en la intervención, desde 1920, se le restó importancia al aspecto institucional y social, centrando el análisis en los problemas y recursos del individuo, lo cual provocó que el trabajador social, en su intervención, enfatizara en la historia pasada del individuo, específicamente en la relación madre - hijo.

Este modelo según Matilde Du Ranquet, está compuesto por tres fases principales: en primer lugar, el diagnóstico y estudio psicosocial, en segundo lugar, fase intermedia -trabajo directo, trabajo indirecto y técnicas de apoyo- y finalmente, la fase final, donde termina el proceso de diagnóstico e inicia la evaluación de lo alcanzado.

Estas fases permiten identificar y analizar las situaciones problema del sujeto social, observando los motivos que le obligan a buscar ayuda profesional, por lo tanto, las fases en esta intervención como estructura de trabajo, han permitido al trabajador social asociarse con la naturaleza del problema y emplear las herramientas que ofrece el modelo para el manejo adecuado de la relación con el sujeto social, con todo esto, se busca una relación donde haya una interacción entre el trabajador social y el sujeto, lo cual puede facilitar el cambio.

Según Matilde Du Ranquet desde el estudio psicosocial tanto el trabajador social como el sujeto social en el tratamiento, comprenden de dónde y cómo se genera

el problema. La autora recomienda que todo profesional de las Ciencias Sociales que aplique este modelo, debe considerar que el tratamiento parte desde la percepción y posición que tenga el sujeto frente a la situación. Por lo tanto, la experiencia y el conocimiento del trabajador social son definitivos a la hora de una buena intervención psicosocial. Para Du Ranquet este modelo aporta "mecanismos de intervención con individuos y grupos, herramientas para entender de forma racional las situaciones de las personas y su relación con el medio, técnicas de apoyo y orientación y la evaluación del plan de acción".

Por su parte, el enfoque centrado en intervención en crisis nace como respuesta a los extensos tratamientos psicoanalíticos. Tiene como objetivo la aplicación en sucesos que están obstruyendo el normal funcionamiento del individuo. Este enfoque plantea una serie de actividades para que el consultante explore y desarrolle sus capacidades, y con base en ellas pueda plantear alternativas de solución a los problemas de la cotidianidad.

Este modelo plantea que no se debe tener una sola definición de crisis, puesto que, para lo que una persona puede concebir como crisis, para otra no. Por lo que juega un papel muy importante la vivencia, experiencia y la percepción subjetiva. Según esta teoría, la crisis no solo es inevitable, sino además necesaria. Ningún sistema puede mantenerse en un estado de equilibrio y de estabilidad permanente. Ese sería un equilibrio estático cuya evolución hacia mayores grados de estabilidad supone la muerte del sistema. El equilibrio de un sistema contiene estados de continuidad y permanencia, junto a estados de movimientos y cambio.

Para la intervención con este enfoque, el trabajador social debe tener en cuenta tres componentes fundamentales: componente emocional, componente conductual y componente cognitivo. Sumado a esto, es fundamental aludir que el trabajador social en el área de salud mental del Ejército, lleva a cabo los cuatro métodos de intervención (individuo, familia, grupo y comunidad). Una de las funciones y actividades desarrolladas de este profesional en la institución es el estudio de caso, el cual, se puede inferir, es una técnica que permite el análisis y

abordaje de un sujeto de estudio en concreto, donde a partir de la información recolectada se tiene como propósito realizar un diagnóstico social, que permita el abordaje holístico de la Unidad Social de Intervención. Esta técnica, es de gran importancia y reconocimiento para nuestra disciplina, puesto que, facilita la intervención con el individuo, teniendo en cuenta todas las esferas y dimensiones en las que este se desenvuelve. Por su parte, Mary Richmond consideró que el trabajo social individual, desde una perspectiva asistencial, permite identificar las necesidades, las reacciones del individuo y la gestión de recursos. Entonces, se puede deducir que este método es un proceso que permite investigar, diagnosticar y fijar metas de tratamiento ante una problemática existente, para ello, se tiene en cuenta las esferas mentales, emocionales, físicas, familiares, personales, grupales y comunitarias de ese sujeto de intervención.

Ahora bien, teniendo en cuenta los referentes teóricos mencionados anteriormente, es importante inferir que esos referentes se convierten en la base principal que justifica y fundamenta la propuesta para la creación de la oficina de Trabajo Social, porque permiten identificar la importancia de este profesional en la institución, resaltando así sus funciones y actividades por desempeñar. Esta propuesta permite posicionar la disciplina y generar un nuevo campo de acción para el profesional, por consiguiente, esta situación se convirtió en la experiencia más significativa del proceso de práctica llevado a cabo por la educanda. Es decir, dicha experiencia se constituye en el elemento fundamental para el proceso de sistematización.

En ese mismo orden de ideas, la sistematización según el Instituto Interamericano de Derechos Humanos es “un proceso que consiste en registrar, de manera ordenada una experiencia que deseamos compartir con los demás, combinando el quehacer con su sustento teórico y con énfasis en la identificación de los aprendizajes alcanzados en dicha experiencia”. De igual manera, según el periódico de Trabajo Social y Ciencias Sociales de la Universidad de Guadalajara:

Para los Trabajadores Sociales la sistematización hoy, es un esquema-modelo-fórmula, cardinal para el desarrollo

del hacer profesional con una postura de respeto, construcción y vinculación de la experiencia y la teoría. Cuyo objetivo es la construcción de competencias y la generación de alternativas a través de proyectos y procedimientos que unan recursos y potencialidades, en un entorno de libertad, donde las prácticas-historia-experiencia-vivencia-ambiente-políticas; sean el antecedente de procesos que la investigación (cuantitativa y cualitativa), la ordenación lógica, la reflexión-análisis (hallazgos), en concordancia ideológica y teórica posibiliten la intervención.

Entonces, es así como la sistematización es “aquella explicación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explica la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí y por qué lo han hecho de ese modo”. Por tanto, para el crecimiento profesional se vio la necesidad de crear un artículo donde se diera a conocer esta experiencia, para tal caso, dicha experiencia es la propuesta de la oficina de Trabajo Social, que se evidencia en este artículo y que se dará a conocer al público.

Metodología

La metodología utilizada para realizar el proceso de sistematización de la experiencia significativa de la práctica, se constituyó de tres componentes principales, entre los cuales se encuentran: en primer lugar, el eje transversal, el cual hace referencia a la temática central que va abarcar toda la intervención. Para este

caso, el eje es la salud mental, área en la cual se encuentra el Trabajo Social, entre otras disciplinas. En segundo lugar, se encuentra el enfoque, para la presente sistematización se eligió el enfoque dialógico e interactivo. Y en tercer lugar, las estrategias de recolección de información fueron: la revisión documental y fuentes primarias. Como resultado, se obtiene la propuesta para la implementación de la oficina de Trabajo Social en el BITER No. 23.

En primera instancia, se encuentra el eje transversal, que para este caso es el área de Salud Mental de las Fuerzas Militares, este eje se convierte en la temática central de todo el proceso de intervención y sistematización, porque es en esta área donde se desarrolló todo el proceso de práctica preprofesional. El trabajador social desempeña numerosas funciones en la institución y se convierte en un profesional estratégico en el trabajo interdisciplinario; al respecto, es importante aludir que en salud mental se tiene como finalidad trabajar en programas y proyectos de promoción y prevención de las diferentes problemáticas sociales presentadas en la población sujeto de intervención.

En segundo lugar, se tienen los diferentes enfoques o modalidades para llevar a cabo un proceso de sistematización. Para este proceso, el enfoque utilizado fue la modalidad dialógico e interactivo, el cual, para Oscar Jara (1994) hace referencia al enfoque donde:



Fuente: Pixabay

Las experiencias son entendidas como espacios de interacción, comunicación y de relación; pudiendo ser leídas desde el lenguaje que se habla y en las relaciones sociales que se establecen en estos contextos. Tiene importancia, en este enfoque el construir conocimiento a partir de los referentes externos e internos que permiten tematizar las tareas problemáticas expresadas en los procesos conversacionales que se dan en toda práctica social. Las claves son: reconocer toda acción como un espacio dialógico, relacionar diálogo y contexto, o sea introducir el problema del poder y de los dispositivos comunicativos de control, reconociendo en las diferentes situaciones los elementos que organizan, coordinan y condicionan la interacción.

Teniendo en cuenta lo mencionado por el autor, cabe decir que para el proceso de sistematización llevado a cabo se implementó este enfoque porque contribuye a los diferentes procesos de intervención realizados con la población, convirtiéndose en insumo para la propuesta de la creación de una oficina de Trabajo Social en el BITER No. 23. Es decir, la población y las necesidades evidenciadas en ella, se convirtieron en la base para pensar en implementar este campo; este aspecto se relaciona con lo expuesto por el autor, porque menciona que las experiencias se convierten en espacios de interacción, comunicación y relación, y es justo ahí, donde se logró realizar la propuesta, porque es a partir de la población y sus diferentes manifestaciones donde nace la necesidad de implementar un espacio por medio del cual el profesional pueda llevar a cabo los diferentes acciones, que permitan o tengan como objetivo buscar el bienestar integral de la población; por consiguiente, en este punto la unidad social de intervención desempeña un papel fundamental al momento de crear la propuesta.

En tercer lugar, se encuentran las estrategias de recolección de información, que para la presente fueron la revisión documental y fuentes primarias. Haciendo referencia a la primera, se tuvo en cuenta principalmente, el *Plan Maestro Integral de Salud Mental para las Fuerzas Militares de Colombia. Dirección General de Sanidad Militar. 2007-2010*, el cual menciona específicamente los objetivos del área de salud mental del Ejército, los profesionales que hacen parte del equipo interdisciplinar de la institución, y es aquí donde específicamente se alude el quehacer y las funciones que hacen parte del Tra-

bajo Social; por tanto, este documento se constituye en una base importante para justificar la propuesta planteada, porque corrobora que lo mencionado en la propuesta no está fuera de contexto y no es un ideal utópico.

De otro modo, están las fuentes primarias, que para este caso, fue la Trabajadora Social de la Brigada No. 23, quien por medio de una entrevista informal, mencionó que el trabajador social es un profesional esencial dentro de las Fuerzas Militares, porque sus diferentes funciones y responsabilidades contribuyen al logro de los objetivos planteados por el área de salud mental del Ejército, quien tiene como principal finalidad lograr el bienestar integral (físico, emocional y psicológico) de las personas que se encuentran en la institución. Por consiguiente, las palabras mencionadas por la profesional permitieron comprobar que la propuesta para la implementación de la oficina no es ajena a las necesidades que se presentan dentro de la institución, sumado a esto, sólo cuentan con un profesional de esta área, y allí radica la importancia de crear la oficina, porque es en este lugar, en donde se encuentra toda la tropa y donde se concentra en un alto porcentaje la población sujeto de intervención.

Resultados

A partir del proceso de intervención realizado en el BITER No. 23, se obtuvo como resultado principal la propuesta mencionada anteriormente, la cual contempla una serie de ítems y aspectos que contribuyen a lograr el propósito planteado que es la creación de la oficina. Ahora bien, haciendo referencia específicamente a la propuesta, es importante mencionar que se compone de los siguientes aspectos: presentación, justificación, ob-

jetivo general, objetivos específicos, plan de acción, cronograma y presupuesto.

En primer lugar, se encuentra la presentación la cual hace alusión a información general sobre el Ejército Nacional de Colombia y de la profesión de Trabajo Social, para ello, se consideró pertinente mencionar la historia de estos dos y aspectos generales, importantes para iniciar la propuesta. En segundo lugar, está la justificación, que refiere los aspectos que sustentan la propuesta de la oficina, en este punto, se tuvo en cuenta algunos elementos como: viabilidad, novedad, utilidad e importancia. En tercer lugar, se encuentra el objetivo general y objetivos específicos, los cuales hacen alusión a los propósitos que tiene la propuesta. El objetivo general refiere a la creación de la oficina de Trabajo Social, mientras que, los específicos mencionan algunas funciones que desempeña este profesional en la institución, entre los que se encuentran: realización de valoraciones y diagnósticos socio familiares, gestión de recursos y de convenios interinstitucionales, fortalecer el bienestar social, desarrollar capacitaciones, entre otros.

En cuanto al plan de acción, que menciona las actividades y acciones a desarrollar el profesional dentro de la institución, aquí se tuvo en cuenta los objetivos específicos, las metas, indicadores de logros, actividades, responsables, fecha y recursos. Y por último, se presentó el cronograma y el presupuesto, los cuales mencionan el tiempo en el que se llevarán a cabo las actividades programadas y los recursos económicos, físicos y humanos que se requieren para implementar dichas acciones, siendo así como se obtiene como resultado la propuesta.

Conclusiones

Lo contemplado en la propuesta da respuesta lógica y coherente a las ne-



Fuente: Editorial UNIMAR.



cesidades evidenciadas en la población sujeto de intervención, de manera que las actividades expuestas en el plan de acción, corresponden a las diferentes acciones y responsabilidades que según el *Plan de Salud Mental de las Fuerzas Militares*, son responsabilidad del profesional de Trabajo Social. Además, se puede contrastar que los diferentes tópicos teóricos se relacionan directamente con el quehacer este profesional dentro de la institución, por eso, dichas teorías refuerzan positivamente y orientan la intervención de este profesional en el área de Salud Mental.

El Trabajo Social es una disciplina de gran importancia para el abordaje de diferentes problemáticas sociales presentes en la población del BITER No. 23, puesto que, a partir de los diferentes procesos de intervención, se contribuye a la promoción y prevención de distintos problemas, como también, facilita el desarrollo de habilidades sociales por parte de los individuos; asimismo, el trabajador social se constituye en un ente estratégico dentro de la institución, porque su quehacer profesional facilita el desarrollo de programas encaminados al bienestar social de la población sujeto de estudio.

El Trabajo Social en el Ejército tiene como uno de los ejes de intervención tratar temáticas de prevención y promoción, las cuales puedan fortalecer las

habilidades sociales del personal que se encuentra dentro de la institución.

La propuesta para la creación de la oficina de Trabajo Social se constituye en una herramienta fundamental que permite dar a conocer el rol del profesional dentro de la institución, así como también, lograr un mayor posicionamiento y empoderamiento de la disciplina en otros campos de acción como lo es en este caso, el Ejército Nacional de Colombia.

La sistematización es un elemento estratégico para la disciplina de Trabajo Social, porque permite dar a conocer los diferentes procesos de intervención e investigación que se están llevando a cabo desde la academia. Por tanto, para el presente artículo, la sistematización tuvo como finalidad exponer una de las experiencias más significativas en la práctica realizada en el BITER No. 23.

Bibliografía

- Anguian, A. (s.f.). *Periódico de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, (52). Recuperado de <http://www.margen.org/suscri/margen52/anguian.html>.
- Cordero, N. (s.f.). Intervención familiar desde Servicios Sociales: Un estudio de casos desde el Trabajo Social. *Documentos de Trabajo Social*, (50). Recuperado de file:///C:/Documents%20and%20Settings/Sandra/

Mis%20documentos/Downloads/Dialnet-IntervencionFamiliarDesde-ServiciosSociales-4117238.pdf

Du Ranquet, M. (1996). *Los Modelos en Trabajo Social: El Modelo Diagnóstico o Psicosocial*. México: Editores Siglo XXI.

Escartín, M. (1998). *Manual de Trabajo Social: Modelos de práctica profesional* (2da. ed.). España: Editorial Aguacilar.

Jara, O. (1994). *Las modalidades o enfoques de la sistematización*. Recuperado de <http://www.aulafacil.com/curso-sistematizacion-experiencias/curso/Lecc-6.htm>

Plan Maestro Integral de Salud Mental para las Fuerzas Militares de Colombia. Dirección General de Sanidad Militar. 2007-2010.

Sánchez, M. (2004). *Manual de Trabajo Social*. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de <http://books.google.com.co/books?id=RYbuGh9wZywC&pg=PA23&dq=area+de+salud+mental+trabajo+sociale&hl=es&sa=X&ei=zfxtVN7FIYijN-qjbguaI&ved=0CBoQ6AEwAA#v=onepage&q=area%20de%20salud%20mental%20trabajo%20social&f=false>

Sobremonte, E. (s.f.). *Epistemología, teoría y modelos de intervención de Trabajo Social*. Universidad de Deusto. Serie Mairo, 13. Recuperado de <http://books.google.com.co/books?id=t9ybrfmIzy-8C&pg=PA50&dq=estudio+de+caso+mary+richmond&hl=es&sa=X&ei=EPxtVNuJCllyagwS-KyYDYCQ&ved=0CDEQ6AEwBA#v=onepage&q=estudio%20de%20caso%20mary%20richmond&f=false>

Sosa, V. (2010). *Trabajo social y salud mental*. Universidad Nacional. Recuperado de <http://www.fcp.uncu.edu.ar/upload/laura-elisa-luna.pdf>.

Zamanillo, T. (1993). Un enfoque sistémico para la intervención en crisis en el Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo social*, 119-136.