

Sistematización de la experiencia del Educador en la Comunidad Terapéutica Cenicsol en el tratamiento de adultos adictos a Sustancias Psicoactivas

Systematization of Educators experience at Cenicsol Therapeutic Community in the treatment of adults addicted to Psychoactive Substances

Zamora Noguera, René Alonso; Amador Jiménez, Dustin Ezequiel

René Alonso Zamora Noguera
renezn1976@gmail.com
Centro Nicaragüense de Solidaridad (Cenicsol),
Nicaragua

 Dustin Ezequiel Amador Jiménez
deamador@uc.cl
Pontificia Universidad Católica de Chile, Nicaragua

Revista Torreón Universitario
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-Managua,
Nicaragua
ISSN: 2410-5708
ISSN-e: 2313-7215
Periodicidad: Cuatrimestral
vol. 10, núm. 29, 2021
revis.torreon.faremc@unan.edu.ni

Recepción: 12 Octubre 2020
Aprobación: 07 Mayo 2021

URL: <http://portal.america.org/ameli/jatsRepo/387/3872515008/index.html>

DOI: <https://doi.org/10.5377/rtu.v10i29.12737>

El autor o los autores de los artículos, ensayos o investigaciones conceden a la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua (UNAN-Managua) los derechos de edición (copyright) del trabajo enviado, por consiguiente la Universidad cuenta con el derecho exclusivo para publicar el artículo durante el periodo completo de los derechos de autor.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Resumen: Eje de sistematización: La experiencia en la comunidad terapéutica se sistematizó teniendo como eje la reconstrucción e interpretación crítica del rol del educador en el tratamiento de adultos con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas del programa residencial de Cenicsol, mientras que el objetivo general es desarrollar una evaluación crítica del rol del educador en la comunidad terapéutica y el tratamiento.

Método: Se utilizó la metodología para sistematizar experiencias de cinco momentos principales: el punto de partida; las preguntas iniciales; recuperación del proceso vivido; la reflexión de fondo y finalmente los puntos de llegada. Los instrumentos que se aplicaron fueron la entrevista semi-estructurada. Se entrevistó a la directora terapéutica; dos terapeutas; tres educadores y tres usuarios de la comunidad terapéutica de adultos.

Algunos de los resultados más relevantes son: La comunidad terapéutica es un ambiente residencial libre de drogas, es un sistema altamente estructurado que tiene como característica fundamental la existencia de un sistema de presión artificial, la que obedece al propósito fundamental el cual es activar la patología del adicto en tratamiento y promover la rehabilitación social. El educador es un facilitador del proceso de recuperación del usuario, coordina actividades programadas de la comunidad y realiza intervenciones terapéuticas si es necesario. Dentro de las principales estrategias terapéuticas se encuentran la escucha empática y la observación, utiliza técnicas cognitivo conductuales en consejería individual y grupal.

Palabras clave: Comunidad Terapéutica, educador, consumo de sustancias psicoactivas.

Abstract: Systematization axis: The experience in the therapeutic community was systematized having as its axis, the reconstruction and critical interpretation of the role of the educator in the treatment of adults with disorders due to the use of psychoactive substances of the Cenicsol residential program. The objective is to develop a critical evaluation of the educator's role in the therapeutic community and in treatment. Method: The methodology used to systematize experiences of five main moments: the starting point; the initial questions;

recovery of the process experienced; the background reflection and finally the arrival points. The instruments applied were the semi-structured interview. The therapeutic director was interviewed; two therapists; three educators and three users from the adult therapeutic community.

Results: The therapeutic community is a drug-free residential environment, it is a highly structured system whose fundamental characteristic is the existence of an artificial pressure system, which obeys the fundamental purpose which is to activate the pathology of the addict in treatment and promote social rehabilitation. The educator is a facilitator of the user's recovery process, coordinates programmed activities of the community and performs therapeutic interventions if necessary. Among the main therapeutic strategies are empathic listening and observation, using cognitive behavioral techniques in individual and group counseling.

Keywords: Therapeutic Community, educator, psychoactive substance use.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos por consumo de sustancias se caracterizan por un patrón desadaptativo de consumo de la droga que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo, acompañado de fenómenos como la tolerancia y abstinencia (APA, 2014; OMS, 2004; ONUDC, 2017). El sujeto llega a actuar motivado principalmente por el consumo, afectando todas las dimensiones de su vida (personal, familiar, social, laboral) siendo incapaz de funcionar efectivamente en la sociedad (ONUDC, 2017; Caballo et al., 2014). Debido a la imperante necesidad de tratar y prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, se han diseñado diversos modelos de tratamiento de adicciones, entre estos, uno de los más desarrollados internacionalmente es la metodología de comunidad terapéutica (NIDA, 2012; ONUDC, 2017), empleada en el Centro Nicaragüense de Solidaridad (Cenicsol), con cobertura a nivel nacional a la problemática de las adicciones.

Una comunidad terapéutica es un programa residencial de tratamiento de adicciones basado en el concepto de auto-ayuda, el grupo y un complejo sistema de actividades educativas, de ocupación del tiempo y organización que constituye un sistema educativo-terapéutico global, el *terapeuta principal*, agente de cambio y modelo a seguir es la propia comunidad formada por los usuarios y el equipo terapéutico, los miembros de la comunidad terapéutica interactúan en maneras estructuradas y no estructuradas para influir en las actitudes, percepciones y comportamientos asociados con el uso de drogas (ONUDC, 2017).

Uno de los actores fundamentales en la comunidad terapéutica es el educador, quien tiene una relación educativa directa y de ayuda con el usuario, lo asiste en el proceso de resocialización y reinserción social (ONUDC, 2017). Interviene en la vida cotidiana de la comunidad como un intermediario en las relaciones, la resolución de conflictos y la toma de decisiones, en función de una vida social adecuada dentro y fuera de la comunidad.

La experiencia en la comunidad terapéutica se sistematizó teniendo como eje la reconstrucción e interpretación crítica del rol educador en el tratamiento de adultos con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas del programa residencial de Cenicsol, mientras que el objetivo general es desarrollar una evaluación crítica del rol del educador en la comunidad terapéutica y el tratamiento.

DESARROLLO

Método

Se utilizó la metodología para sistematizar experiencias de Jara (1998; 2012), que consiste en realizar un proceso de reflexión que para organizar procesos y resultados de un proyecto, con el fin de explicar el curso que asumió el trabajo realizado. Como la experiencia involucra a diversos actores, la sistematización intenta comprender el significado que el proceso ha tenido para los participantes en ella. Todo esto a través de cinco momentos principales: el punto de partida; las preguntas iniciales; recuperación del proceso vivido; la reflexión de fondo y finalmente los puntos de llegada.

El punto de partida: Para la realización de una sistematización debe anteceder una práctica. La experiencia como educador en la comunidad terapéutica de adultos de Cenicsol es el objeto de sistematización.

Establecer preguntas iniciales: Para esta sistematización se han formulado las siguientes interrogantes: ¿En qué consiste la metodología de la comunidad terapéutica? ¿Cuál es la función del educador en la comunidad terapéutica? ¿Cuál es la importancia del educador en la comunidad terapéutica? ¿Qué dificultades o limitantes enfrenta el educador en la comunidad terapéutica? ¿De qué manera se podría mejorar el trabajo del educador en la comunidad terapéutica?

Reconstrucción de la experiencia: En un tercer momento se procura reconstruir la historia y clasificar y organizar la información, buscando una visión global y objetiva del fenómeno. El instrumento que se aplicó fue una entrevista semi-estructurada, diseñada a partir del eje y objetivo de sistematización. Se realizaron entrevistas al personal de Cenicsol que trabajan en la comunidad de adultos. Se entrevistó a la directora terapéutica; a dos terapeutas; los tres educadores de la comunidad terapéutica de adultos, como principales protagonistas de la práctica (Tabla 1).

TABLA 1.
Personal del Cenicsol entrevistado.

| Código | Edad | Sexo | Nivel académico | Ocupación | Experiencia | Observación |
|--------------------|------|-----------|-------------------------------|-----------------------|-------------|---|
| <i>Terapeuta 1</i> | 54 | Masculino | Médico Psiquiatra | Terapeuta | 3 años | Tiene funciones psicoterapéuticas y médicas |
| <i>Terapeuta 2</i> | 31 | Femenino | MSc. Prevención de adicciones | Directora terapéutica | 3 años | Directora desde la fundación del centro |
| <i>Educador 1</i> | 30 | Masculino | Bachiller | Educador | 6 meses | Usuario rehabilitado, programa de Reinserción |
| <i>Educador 2</i> | 28 | Masculino | Lic. en Antropología social | Educador | 3 años | Educador desde la fundación del centro |
| <i>Educador 3</i> | 35 | Masculino | Lic. en Psicología | Educador | 3 años | Educador desde la fundación del centro |

Se entrevistaron a tres usuarios residentes en la comunidad de adultos, quienes trabajan directamente con el educador en el diario vivir (Tabla 2).

TABLA 2.
Usuarios de Cenicsol entrevistados.

| Código | Edad | Sexo | Programa | Etapas terapéutica | Tiempo en el programa | Observación |
|------------------|---------|-----------|-------------|--------------------|-----------------------|---|
| <i>Usuario 1</i> | 50 años | Masculino | Residencial | Consolidación | 9 meses | Originario de la Costa Caribe nicaragüense. |
| <i>Usuario 2</i> | 32 años | Masculino | Residencial | Motivación | 2 meses | |
| <i>Usuario 3</i> | 29 años | Masculino | Residencial | Identificación | 6 meses | |

El eje de sistematización dio pautas para ordenar y clasificar la información, para esta tarea fue de utilidad el listado de preguntas iniciales que permite articular el trabajo y la elaboración de matrices de análisis para poder identificar las diferentes percepciones de los actores involucrados en la experiencia. Una vez ordenada y clasificada la información se procedió a la triangulación, que consistió en comparar las diferentes percepciones de los distintos actores involucrados sobre la experiencia del educador dentro la comunidad terapéutica.

Realizar una reflexión de fondo: Este es un momento clave en el proceso de sistematización, se trata de un análisis, síntesis e interpretación crítica del proceso vivido, de trascender los límites descriptivos y abstraer la razón de lo que sucedió en el proceso de la experiencia. La pregunta clave en este momento es: ¿Por qué paso lo que paso?

Puntos de llegada: En esta etapa se concretan y se comunican los aprendizajes y las conclusiones de la experiencia. Aquí se reconstruyen las lecciones aprendidas, que se tuvieron a lo largo de esta práctica.

Resultados de la experiencia

La comunidad terapéutica

La metodología de comunidad terapéutica tiene como característica fundamental la existencia de un sistema de presión artificial, la que obedece a un propósito fundamental activar la patología del adicto en tratamiento, dicha presión es tolerada voluntariamente por el residente lo que quiere decir que el mismo está en completa libertad de decidir si tolera o no dicho sistema de presión (ONUDD, 2017).

Según la directora terapéutica de Cenicsol, las características de una comunidad terapéutica son el *“carácter psicosocial, espiritual, y a partir de ese ambiente micro-social, promover la rehabilitación social del adicto basado con un enfoque humanista, cognitivo conductual y logoterapéutico”*, la comunidad engloba entonces un modelo de intervención ecléctico y holístico en el tratamiento de las adicciones, considerando al usuario como una unidad bio-psico-social.

A través de un enfoque multidisciplinario, promueve la relación entre iguales, un trato digno, la intervención individual y grupal, el auto-cuidado y crecimiento personal. Hace énfasis en el tratamiento integral de las adicciones tomando en cuenta a los usuarios y familiares, tiene como objetivo final la reinserción socio-laboral. (terapeuta 2)

La comunidad procura que el usuario sea un agente activo de su propio cambio, de su transformación y re-educación, para integrarse en una sociedad exigente y excluyente ante aquellos individuos incapaces de funcionar acorde a las normas grupales.

Por su parte los terapeutas de dicho centro argumentan que la comunidad terapéutica es un ambiente abierto libre de drogas, caracterizado por la convivencia humana, entre usuarios y terapeutas, la reinserción social implica un auto descubrimiento por parte del usuario, de su Yo, de sus condiciones reales de vida, de sus debilidades y fortalezas, de sus oportunidades, de sus factores de riesgo, eliminando las distorsiones cognoscitivas características del pensamiento adictivo.

Uno de los terapeutas manifiesta que *“es una metodología centrada en la parte cognitivo conductual, la cual se lleva a cabo en el diario vivir y en las intervenciones individuales, en las terapias, en lo laboral, se trata de modificar pensamientos sentimientos, y automatizar conductas”* (terapeuta 1). Se observa que existe consciencia del objetivo de la comunidad por parte de los miembros del equipo y los usuarios.

En cuanto a la metodología del centro como comunidad terapéutica, el principio terapéutico es *“el cuidado y el crecimiento personal, restablecer los principios y valores personales, promoviendo en cada usuario un despertar espiritual”* (terapeuta 2), lo que se complementa con *“aprender a respetar al ser humano, aprender a comunicarse, a interactuar, a decidir en grupo, a cuidarse a sí mismo y el entorno, y aprender a valorar el saber cultural y académico”* (terapeuta 1), todo el proceso terapéutico se trata de aprendizaje, interiorización y asimilación de pensamientos, valores y conductas saludables que humanicen al usuario, y lo conviertan en un miembro eficaz y eficiente de la sociedad.

Según la directora, si las herramientas terapéuticas son utilizadas adecuadamente, tienen un gran impacto en la consciencia del usuario, encaminándolo a un mayor grado de reflexión en cuanto a su vida y los condicionamientos histórico-sociales que han influido en su desarrollo, así como la generación de metas a corto y largo plazo, y las conductas necesarias para alcanzar dichas metas. La principal herramienta terapéutica consiste en que *“cada uno de los terapeutas pueda aplicar los siguientes elementos: confronto, señalamiento, reprimenda verbal, reprimenda personal, replanteamiento, expulsiones temporales y definitivas, intervenciones de la comunidad, seminarios, experiencias educativas, reflexiones, historia de vida y terapia grupal”* (terapeuta 2).

De acuerdo con la directora terapéutica, el proceso terapéutico:

Está fundamentado en el diario vivir que intenta abarcar todas las áreas de nuestra vida: matutino, aseo personal, sectores de trabajo, encuentro, historia de vida, grupo de fin de semana, habilidades sociales, grupo de autoestima, grupo de crecimiento, escuela para padres, actividades lúdicas, seminarios, cursos técnicos. (terapeuta 2).

Por su parte, uno de los terapeutas entrevistados define que las etapas terapéuticas son *“la etapa de observación, acogida, motivación, identificación, elaboración, consolidación y reinserción”* (terapeuta 1). La comunidad es un sistema altamente estructurado, cada momento está diseñado con un objetivo terapéutico, con el fin de devolverle al usuario una estructura en su vida, orientación espacio temporal, conciencia individual y grupal de la enfermedad y la aceptación del concepto y práctica de la autoayuda. Se considera que el usuario de la comunidad es un agente activo y propositivo, responsable de su propio proceso de crecimiento personal y rehabilitación social, es uno de los actores principales en el proceso de cambio, ya que solo ellos pueden ser gestores de su propio cambio, los usuarios son la razón de ser de la comunidad.

La experiencia del educador

La función del educador en la comunidad terapéutica es esencial para su funcionamiento adecuado, con calidad e intensidad terapéutica. Entre las funciones están velar por la comunidad en el tiempo en que no se encuentra el equipo terapéutico, además de hacer contención y mantener el ritmo y la intensidad terapéutica del trabajo que se realiza en el día, esta es una de las funciones más importantes, ya que cuando el educador recibe un turno, se le transmite a través de un informe, el diagnóstico de cómo está la comunidad y las medidas a seguir durante el turno nocturno, ejerciendo una continuidad terapéutica.

El educador según los terapeutas entrevistados, *“mantiene el equilibrio e intensidad del trabajo terapéutico en un ambiente más relajado, lo que permite que el educador sea un observador directo de las conductas de los usuarios con naturalidad”* (terapeuta 2), lo que constituye información fundamental para diseñar estrategias y planes de intervención individual y grupal. El educador, *“es un facilitador de proceso de recuperación del usuario, ya que coordina actividades previstas en los turnos que le son asignados observando la conducta de la comunidad mientras se interactúa con ella, además de hacer intervenciones terapéuticas”* (terapeuta 1).

Por otra parte, los educadores consideran que sus principales funciones son el hacer respetar el diario vivir de la comunidad, así como darle continuidad terapéutica al trabajo que se lleva con cada usuario, ya sea con asesoramiento en actividades terapéuticas asignadas, observar los estados de ánimo en los grupos de

cierre y proporcionar retroalimentación, integrarse en actividades lúdica, y una de las más importantes es la intervención terapéutica en ocasiones pertinentes, según las necesidades de la comunidad.

Un educador comenta que dentro de sus funciones en relación al diario vivir se encuentran *“velar por que haya un orden, supervisar los sectores de trabajo, entrega de tabaco, de medicamentos, realizar un grupo por la noche, que la comunidad funcione bajo las normas, despertar por la mañana a los usuarios para el matutino”* (educador 1).

En palabras de un educador, su objetivo es *“integrarse en la comunidad, ser facilitador del proceso, hacer ver conductas inadecuadas para modificarlas, dar solución a los problemas que surjan en el diario vivir y ser un modelo de conducta para los usuarios”* (educador 3), lo que implica un alto nivel de integración en la comunidad con una cuota de poder y responsabilidad para dirigir la comunidad hacia los objetivos terapéuticos generales.

Lo usuarios del centro también tienen una determinada percepción acerca de las funciones de este agente de la comunidad. Un usuario comenta que el educador es *“un consejero en momentos difíciles, cuando me sentía disparado acudí al educador en busca de ayuda... es alguien que me puede ayudar en los momentos de crisis durante mi proceso, un punto de apoyo emocional por las noches”* (usuario 1). Debido a la naturaleza de su rol en la comunidad, el educador es visto como un agente integrado en la dinámica psicosocial, es alguien que vive la comunidad, según un usuario entrevistado, percibe al educador *“como un amigo en el que puedo confiar, comparte momentos de esparcimiento, deportivos, es el guía de la comunidad”* (usuario 1), reflejando un alto nivel de conexión terapéutica y psicoeducativa.

Algunas de las experiencias que narran los usuarios, indican el nivel de integración del educador con la comunidad en general y con los procesos terapéuticos individuales de forma específica: *“Cada vez que tengo problemas y me escuchas acerca de mi enfermedad, me hace sentir como una mejor persona y miro las cosas desde otra perspectiva”* (usuario 2); *“El educador me ha ayudado bastante en trabajos asignados, una vez que me sentí triste, preocupado y con ganas de consumir, hable con el educador y se me aclaró la mente, motivado a seguir trabajando en el proceso”* (usuario 3); *“A los tres meses de estar en la comunidad, falleció un tío mío, el educador junto al resto del staff me ayudo a acarrear esa pena, eso significó mucho, me ayudaron a trabajar mi duelo”* (usuario 1)

En el ejercicio de sus funciones dentro de la comunidad, el educador hace uso de diversas técnicas y estrategias terapéuticas para contribuir con la reeducación del usuario. Dentro de las principales estrategias terapéuticas se encuentran el manejo de determinados aspectos de la historia de vida de los usuarios para poder realizar intervenciones terapéuticas, la escucha empática y la observación, para realizar un abordaje terapéutico de calidad, también utiliza técnicas cognitivo conductuales en consejería. Un educador comparte que en su experiencia dentro de la comunidad *“aparte del confronto y señalamiento, también se utiliza escucha empática, retroalimentación cognitivo conductual, consejería, reeducación desde la postura de un padre comprensivo”* (educador 3).

Para muchos usuarios, el educador es uno más dentro de la comunidad, sirviendo como un guía dentro de su proceso, el usuario entabla empatía con este según su personalidad. Uno de los usuarios comenta al respecto lo siguiente:

Cada educador tiene su metodología, su forma de ser, en general hay una buena relación entre el educador y usuarios, es una relación enmarcada en el respeto... Yo me llevo excelente, agradezco mucho al educador, han sido el faro que me ha guiado por senderos difíciles con su atención y consejos que perduraran hasta que muera, los factores de riesgo siempre van a estar, pero recordando los consejos que me dieron son un stop para no caer en el alcohol. (usuario 1)

Reflexión crítica acerca de la experiencia

El trabajo del educador es medular para el funcionamiento adecuado de la comunidad terapéutica, todos los integrantes de esta coinciden en la gran importancia que tiene para garantizar la calidad terapéutica y la integralidad del proceso.

La directora del centro tiene una valoración del rol del educador en dependencia de la persona que ocupe el puesto, comenta que la evaluación que puede hacer de este agente de la comunidad tiene *“aspectos muy*

positivos como es la participación de algún educador que se implica tanto que hace más de lo que su rol le determina y prestar servicio con calidez humana, retroalimentación al equipo terapéutico” (terapeuta 2), esto indica que la implicación por parte del educador en el diario vivir de la comunidad es un factor muy importante al momento de realizar una evaluación, lo que refleja compromiso, identificación y satisfacción con la labor realizada.

Sin embargo, continúa indicando la directora, existen otros casos *“que después de estar en tres años en la comunidad terapéutica generan una sensación de frustración y descontento por la poca implicación, brindando un tratamiento indigno e inhumano, por no saber manejar la tolerancia y la frustración”* (terapeuta 2). Esta apreciación refleja la insatisfacción que existe con el trabajo de algunos educadores con poco compromiso y motivación laboral (aspecto que escapan al alcance de esta sistematización, pero que constituyen temas interesantes a considerar en otra oportunidad de reflexión y análisis), lo que afecta el trabajo terapéutico y el desarrollo de la comunidad en su totalidad. Otro caso particular que menciona la directora terapéutica es que *“otros [educadores] ven la comunidad desde afuera, y otros porque se percibe que sus intereses vocacionales no son los de ser un educador, si no que hacen una buena labor cumpliendo con su trabajo por intereses remunerados”* (terapeuta 2).

La valoración del educador se realiza no en función del puesto de trabajo, sino de las personas que cumplen con este rol dentro de la comunidad, las cuales tienen características de personalidad, valores, motivaciones, intereses, formación, habilidades y conocimientos distintos, lo que afecta la continuidad y uniformidad del trabajo terapéutico, así como percepciones, opiniones y actitudes distintas acerca del educador.

En relación a los factores limitantes que tiene el educador en el ejercicio de sus funciones, nuevamente la directora del centro hace énfasis en *“que no todos los educadores tienen tolerancia a la frustración, capacidad trabajo en equipo, falta de involucramiento en las actividades lúdicas y de recreación, la falta de organización para manejar fármacos, estar pendiente de las llamadas que recibe”* (terapeuta 2). Sin embargo, existen dificultades que no únicamente son responsabilidad directa del educador, sino de las condiciones que presta el centro, como indica la directora, *“no se cuenta con un enfermero o medico de planta para casos con trastornos duales o emergencias médicas, además no se tiene un educador suplente que pueda sustituir en situación de emergencia”* (terapeuta 2).

Los educadores también expresan diversas dificultades que encuentran en el cumplimiento de sus funciones, por ejemplo, consideran que es una limitante el *“consultar con los terapeutas antes de tomar una decisión, por ejemplo, en caso de una emergencia, llamadas telefónicas, estar pendiente de experiencias educativas durante fines de semana”* (educador 2), esto tiene un impacto directo en la atención de los usuarios, al comprometer la fluidez del tratamiento y el control de la comunidad como sistema. En cambio, uno de los educadores manifiesta que una limitante *“muchas veces puede ser la formación del educador, la falta de insight o de empatía, no comprometerse con la comunidad, también la falta de recursos materiales, por ejemplo, un vehículo para trasladarse en caso de una emergencia”* (educador 3), lo que puede reflejarse en la calidad y pertinencia de las intervenciones terapéuticas realizadas. En síntesis, existen limitantes en cuanto a recursos físicos, formación terapéutica y comunicación en con el equipo de trabajo, lo que dificulta el funcionamiento de la comunidad como un sistema completamente integrado.

En cuanto a su valor, se considera que la labor del educador es *“importante porque en la noche la comunidad tiene otro comportamiento, debe darse cuenta lo que significa la noche y cada día de la semana, tiene que tener el conocimiento y perspicacia para interpretar al usuario en el diario vivir”* (terapeuta 1). Uno de los educadores sostiene que la labor *“tiene un valor terapéutico, porque a veces con el educador tiene más confianza que con el terapeuta, y así la información y el trabajo se complementa”* (educador 3).

La importancia del educador se ve reflejada en palabras de un usuario de Cenicsol:

Como adictos tenemos muchas conductas de calle, sin el educador la comunidad sería una anarquía, hay que ser sensibles, sutil y firme para manejar la comunidad. Si no fuera por el educador yo no estuviera aquí, no hubiera tenido la oportunidad de

conocerme a mí mismo, ahora estoy a punto de salir, en proceso de reconciliación con mi familia y comenzar a trabajar, el educador ha sido muy importante en mi proceso. (usuario 1)

Finalmente se considera que el educador tiene que *“encajar en la dinámica de toda la comunidad, en la metodología, debe reforzar el trabajo que se hace en la comunidad, atender al usuario, el educador tiene su lugar, es un refuerzo en la comunidad”* (terapeuta 1). Para el cumplimiento efectivo de sus funciones, el educador debe cumplir con una serie de características, para la directora del centro, este *“tiene que ser un profesional de salud mental con carisma, disposición y calidad humana y vocacional, responsabilidad y respeto, actitud de servicio, necesita empatía, buenas relaciones interpersonales, capacidad de trabajo en equipo, capacidad de gestión, disposición”* (terapeuta 2).

Los educadores del centro también consideran una serie de cualidades y características personales necesarias para poder contribuir con la comunidad a través de su trabajo, el educador debe ser *“paciente, tolerante, asertivo, tener tacto en el cumplimiento de su trabajo, tener su capacidad de escucha, y tener capacidad de tomar decisiones correctas”* (Educador 1). Debe practicar la *“Tolerancia, capacidad de persuasión, seguridad, profesionalismo, consciencia del papel como educador, tiene que ser modelo de aprendizaje de conductas para el usuario”* (educador 2). Finalmente consideran que la persona *“Tiene que ser humilde y respetuoso con los usuarios.”* (educador 3).

Con el trabajo en comunidad terapéutica, cada agente participante en el proceso de cambio del usuario ha tenido experiencias significativas y enriquecedoras a través del diario vivir en la comunidad, experiencia que ha dejado importantes lecciones aprendidas para todos los miembros de la comunidad, de forma individual y colectiva.

Uno de los educadores comparte que ha sido importante *“poder devolver lo que algún día se me dio como usuario, mejorar el uso de las herramientas terapéuticas, ser más eficaz en la toma de decisiones y cometer menos errores”* (educador 1). Otro educador valora que *“mi experiencia la valoro como positiva ya que en la medida que se atienden casos se va aprendiendo de los usuarios, he aprendido a enseñar, escuchar, intervenir al paciente adicto y manejar su conducta.”* (educador 2). Finalmente, el último de los educadores expresa que *“la experiencia ha sido de continuo aprendizaje, sintiéndome parte de un todo como agente de cambio, las lección más importante es que la enfermedad de la adicción la puede desarrollar cualquier ser humano convirtiendo el vivir en un arte”* (educador 3).

Propuestas que optimicen el trabajo del educador

Para contribuir con el desarrollo de la comunidad terapéutica desde la perspectiva del educador, diferentes actores proponen estrategias que optimicen el trabajo realizado. La directora de Cenicsol propone que el educador tiene que *“amar lo que hace, priorizar su compromiso de vida, involucrarse y asumir su rol como educador”* (terapeuta 2), lo que indica que tiene que tener un verdadero compromiso e involucramiento en la comunidad, que garantice un impacto positivo y significativo en el proceso terapéutico de los usuarios. En cuanto a los educadores, para un mejor cumplimiento de sus funciones proponen *“conocer más profundamente el proceso de cada usuario...participar en las intervenciones terapéuticas, influir directamente en actividades orientadas en el diario vivir... mantener una actitud de continuo aprendizaje también actualizarse en estrategias de intervención”* (educador 3).

CONCLUSIONES

La comunidad terapéutica es un ambiente residencial libre de drogas, tiene como característica fundamental la existencia de un sistema de presión artificial, la que obedece al propósito fundamental el cual es activar la patología del adicto en tratamiento y promover la rehabilitación social. Es un sistema altamente estructurado, cada momento del diario vivir está diseñado con un objetivo terapéutico, con el fin de devolverle al usuario una estructura en su vida, orientación espacio temporal, conciencia individual y grupal de la enfermedad. La

comunidad considera y procura que el usuario sea un agente activo de su propio cambio para integrarse en la sociedad.

La función del educador en la comunidad terapéutica es esencial para su funcionamiento adecuado. Vela por la comunidad en el tiempo en que no se encuentra el equipo terapéutico, además de hacer contención y mantener el ritmo y la intensidad terapéutica del trabajo. Es un facilitador del proceso de recuperación del usuario, ya que coordina actividades previstas en los turnos que le son asignados observando la conducta de la comunidad mientras se interactúa con ella, además de hacer intervenciones terapéuticas si es necesario. Dentro de las principales estrategias terapéuticas se encuentran el manejo de determinados aspectos de la historia de vida de los usuarios, la escucha empática y la observación, utiliza técnicas cognitivo conductuales en consejería individual y grupal. En la reflexión del trabajo realizado por parte del educador se encuentran aspectos muy positivos como es la participación de algún educador tanto que hace más de lo que su rol le determina, como la atención directa a los usuarios, acompañamiento en crisis, y prestar servicio con calidez humana y retroalimentación al equipo terapéutico. Existen otros casos de educadores que tienen poca implicación, con pocas habilidades para manejar la frustración, la transferencia y contratransferencia. En términos generales la labor del educador es importante como agentes de cambio en el proceso terapéutico del usuario, desarrollando las bases para una reinserción social auto-sostenible.

Para el cumplimiento efectivo de sus funciones, el educador debe cumplir con una serie de características, este tiene que ser un profesional de salud mental con preparación adecuada, carisma, disposición, calidad humana y vocacional, responsabilidad y respeto, actitud de servicio, empatía, buenas relaciones interpersonales y trabajo en equipo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Americana de Psiquiatría (APA). (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM 5). Arlington: Editorial Panamericana.
- Caballo, V. E., Salazar, I. C. & Carrobbles, J. A. (2014) (dirs.) Manual de psicopatología y trastornos psicológicos (2ª ed.). Madrid: Pirámide.
- Jara, O. (1998). Para sistematizar experiencias. San José: Editorial ALFORJA.
- Jara, O. (2012). La Sistematización de Experiencias, práctica y teoría para otros mundos posibles. Bogotá: CINDE.
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2012). Principles of drug dependence treatment. A Research based Guide. (Third Edition). NIH Publication No. 12-4180.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD). (2017). Normas internacionales para el tratamiento de trastornos por el uso de drogas. Ginebra: ONUDD.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2004). Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Maryland: OMS.