

EL SÍMBOLO: UNA HERRAMIENTA EDUCATIVA EN LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA MANUENE

Francisco Javier Alicante García



Premio de la II edición del concurso de proyectos de Educación Social
"Memorial Toni Julia", 2013

Esta publicación ha sido editada por:

Consejo General de Colegios de Educadoras y Educadores Sociales

Coordinador de edición: Carlos Sánchez-Valverde Visus

Maquetación final: Clara Beltrán Fombuena, Eva María Sasot Sierra y Carlos Sánchez-Valverde Visus.

La edición digital se realizó en enero de 2014.

Todos los derechos de esta publicación son propiedad del CGCEES

DL: B 15017-2014

ISBN - 10: 84-616-8461-3

ISBN - 13: 978-84-616-8461-8



Se permiten la reproducción, distribución y la comunicación pública, siempre que se cite el título, el autor y el editor; y que no se haga con fines comerciales.

Consejo General de Colegios de Educadoras y Educadores Sociales - CGCEES
Aragó, 141-143 4a. 08015 Barcelona.

Tel.: + 34 934 521 008 / + 34 661 306 517

Fax: + 34 933 238 052

cgcees@eduso.net / www.eduso.net

Sumario

PRESENTACIÓN.....	5
1. INTRODUCCIÓN	7
2. EL CONTEXTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA: LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA.....	10
2.1. Presentación de la Comunidad Terapéutica Manuene	10
2.2. Definición de la Comunidad Terapéutica.	12
2.3. La importancia de los valores en la Comunidad Terapéutica	13
2.4. La Comunidad Terapéutica símbolo de vida familiar.....	13
2.5. ¿Cómo se llega a Manuene?	14
2.5.1. La praxis educativa en la Comunidad Terapéutica Manuene	15
2.5.2. Contexto de la intervención educativa: la Comunidad Terapéutica	16
2.5.3. Fundamentos teóricos-educativos de las intervenciones en Manuene.....	17
2.5.4. Elementos terapéuticos-educativos en la Comunidad Terapéutica Manuene.....	19
2.6.- Los usuarios: tipología y perfil al ingreso en la Comunidad Terapéutica.....	19
3. SÍMBOLO Y SIGNO.....	22
3.1. Aproximación conceptual.....	22
3.2. El papel de los símbolos	26
3.2.1. El símbolo como elemento de desarrollo personal	27
3.2.2. El símbolo en la resolución de conflictos.....	31
3.3. El lenguaje simbólico: el cuento y las metáforas.....	33
3.3.1. ¿Por qué son útiles las metáforas?.....	35
3.4. Necesidad de la hermenéutica para el símbolo	37
3.4.1. La importancia del símbolo en el ámbito educativo	38
3.4.2. Trabajo con símbolos y momentos del proceso.....	38
3.4.3. La utilidad educativa de la palabra simbólica en Manuene: construcción de la frase terapéutica.	40
3.4.4. Consecuencias del trabajo simbólico educativo:	40
4. LA DIMENSIÓN SIMBÓLICA EN LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA MANUENE	42
4.1. Descripción de trabajo	42
4.2.- Análisis de casos	44
4.2.1. CASO 1º	45
4.2.2. CASO 2º	48
4.2.3. CASO 3º	51
5. CONCLUSIONES	54
BIBLIOGRAFÍA	57

PRESENTACIÓN.

Un cuarto de siglo trabajando como educador social en el campo de las drogodependencias da para mucho. Muchas, muchísimas vidas vividas, muchísimos retos. Pero si además se vive como lo ha hecho Patxi Alicante García, con reflexión y con mirada lúcida, esa experiencia deja un poso, un sedimento que puede ayudar a los demás a trabajar. Eso es precisamente “*El símbolo: una herramienta educativa en la comunidad terapéutica Manuene*”, un ejercicio de madurez, y síntesis en el que el autor aborda el estudio del símbolo como herramienta educativa. Grado en Educación Social, Diplomado en Magisterio y en Educación Social, Patxi Alicante García es actualmente profesor de “Metodología de la Intervención Social” en la Universidad de Deusto. Y en su estudio traza el encaje perfecto del símbolo en el propio espíritu y fin de la comunidad terapéutica Manuene y bucea necesariamente en el trabajo educativo-simbólico que realiza el educador en la Comunidad Terapéutica. Una poderosa reflexión con la que ha ganado el II CONCURSO ESTATAL DE PROYECTOS DE EDUCACIÓN SOCIAL, “Memorial Toni Julià”. Y es que “El símbolo” representa perfectamente lo que siempre persiguió Toni Julià, precursor de la profesión y del desarrollo de la misma a través de la reflexión sobre la experiencia: eso es lo que ha valorado el jurado. Jurado que, como en la pasada edición, ha estado formado por representantes responsables de implementar las políticas sociales, estudiosas y profesionales de la educación social. En esta ocasión se ha contado con:

- .- Joaquín Corcobado Romo. Subdirector de la Dirección de Servicios a la Ciudadanía. Miembro de la Federación Española de Municipios y Provincias.
- .- Carlos Sánchez Valverde Visus. Educador Social, Doctor en Pedagogía, Licenciado en Filosofía y Letras (Historia). Profesor en la Facultad de Pedagogía de la Universidad de Barcelona (del Col·legi d'Educadores i Educadors Socials de Catalunya - CEESC).
- .- Ana Iglesias Galdo. Pedagoga, profesora de la Facultad de Ciencias da Educación Universidad de la Coruña.
- .- Elena Aycart Carbajo. Educadora Social. Del Gizarte Hezitzaileen Euskadiko Elkargoa - Colegio de Educadoras y Educadores Sociales del País Vasco (GHEE-CEESPV)
- .- Flor Hoyos Alarte. Educadora Social. Presidenta honorífica del Consejo General de Colegios.

El fallo de este premio se dio a conocer en el contexto de las Jornadas de Educación Social y Ciencia, organizadas con motivo de la celebración del Día Internacional de la Educación Social, celebradas el 4 de octubre de 2013 en el “edificio del teatro”, del Campus Mundet de Barcelona. El deseo de todos los que participamos en este proyecto es finalmente animar a que la profesión siga comprometida con el saber y el buen hacer profesional, y que los momentos de desaliento que vivimos con el desmantelamiento del estado de bienestar, sea un reto más para ello. Que este trabajo, que este premio, que el recuerdo constante a Toni Julià sean símbolo de nuestras intenciones y motor de lo que perseguimos.

Flor Hoyos Alarte.

*"Ni el gigante de mis sueños, ni el enano de
mis temores..."*

¡Gracias a todos (profesionales, usuarios,
familias...) por vuestra labor y por dar vida a esta
casa!

1. INTRODUCCIÓN.

Tras veinticinco años de experiencia en el ámbito de la educación social y coincidiendo con mi etapa de docente en la Universidad de Deusto, he querido aprovechar la oportunidad que se me ha dado para poder reflexionar y profundizar sobre una de las herramientas que siempre ha caracterizado el trabajo desarrollado en la Comunidad Terapéutica Manuene:

EL SÍMBOLO

Realizar este trabajo: “El símbolo: Una herramienta educativa en la Comunidad terapéutica Manuene”, ha significado afrontar un gran reto.

Por un lado el tema en sí, donde la experiencia en el ámbito del educador social, resulta novedoso. Dicha investigación, me ha llevado a indagar otros ámbitos desconocidos para mí (médico, psicológico...) que en ciertos momentos de la praxis han utilizado el símbolo como una herramienta más en su trabajo. Demostrar que también en el ámbito de la educación social es un elemento a tener en cuenta en nuestro quehacer diario. Este ha sido el objetivo principal del estudio.

El estudio está dividido en cuatro partes:

- 1.- Dar a conocer qué es una Comunidad Terapéutica y más concretamente Manuene como objeto del estudio.
- 2.- Profundizar sobre conceptos necesarios para poder entender el significado del mismo (símbolo, signo, juego simbólico...).
- 3.- Relacionar dichos conceptos con el trabajo educativo-simbólico que realiza el educador en la Comunidad Terapéutica Manuene.
- 4.- Como conclusión final podemos afirmar que el trabajo con lo simbólico es una herramienta educativa válida y, en muchos casos, necesaria como elemento facilitador del cambio.

2. EL CONTEXTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA: LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA.

2.1. Presentación de la Comunidad Terapéutica Manuene.

Nacida en 1981, la Comunidad Terapéutica Manuene es un dispositivo residencial dirigido a personas que tienen problemas con las drogas.

A diferencia de otras muchas, Manuene, es una Comunidad Terapéutica pública; es decir, pertenece al Servicio Vasco de Salud (Osakidetza) y se encuentra inserta en la red de servicios y equipamientos que oferta el departamento de “Salud Mental” a todas aquellas personas que, como hemos señalado con antelación, presentan problemas con las drogas.

Se encuentra ubicada en el municipio de Larrabetzu (Bizkaia) y su construcción data del siglo XIX, siendo un antiguo caserío remodelado a finales de los años 70 y modificado a comienzos de los 80 para dar cabida a esta novedosa experiencia. De hecho, el nombre de Manuene (“Manunes”, como dice la gente del lugar), aparece indicado en los mapas antiguos de la comarca del valle del Txorierrri.

Hemos de decir que una característica que aparece como altamente significativa, es que desde su nacimiento el equipo médico que ideó la experiencia terapéutica tenía clara la necesidad de contar con profesionales de la intervención socio-educativa que pudieran acompañar al grupo de personas (jóvenes toxicómanos) en su proceso de tratamiento.

Si bien, entonces no existía la titulación de Educación Social, sí que había experiencias educativas donde estos profesionales con otras denominaciones ejercían su tarea.

Hay que tener en cuenta que los años 80 son de especial interés para la profesión de Educador/a Social, puesto que en esos años se asientan las redes asociativas en torno a la figura de “Educador Especializado”.

En 1984 nace la Asociación Profesional de Educadores/as Especializados de Bizkaia y en 1987, en torno al encuentro denominado “Primera Trobada d’Educadors Especialitzats Faustino

Guerau de Arellano”, se crea la primera Coordinadora Estatal de Asociaciones de Educadores Especializados.

En este contexto, se cuenta para llevar a cabo el día a día de la Comunidad Terapéutica con profesionales que si bien, no estaban aún, en posesión del título, sí que tenían experiencia de trabajo con grupos y personas en dificultad desde el punto de vista educativo.

El equipo de profesionales contaba, desde el comienzo, con profesionales del ámbito de la salud y profesionales del ámbito educativo.

Esta experiencia que lleva ya, 30 años de funcionamiento, ha sabido poner el acento en las necesidades de las personas en dificultad y, no tanto (como sucede en otras experiencias del ámbito de la salud) en cuestiones de carácter gremial, que, también, podríamos definir como “de poder”.

El hecho de que el contexto sanitario acepte la presencia de profesionales de la educación social, constituye un avance importante para la profesión (aunque sea a través de contratación indirecta). No por la profesión en sí misma, sino por la posibilidad de abordar los problemas de índole sanitaria desde un abordaje más holístico, más integral y, por supuesto, desde un punto de vista sistémico.

A decir verdad, en el ámbito de las toxicomanías siempre ha estado presente el punto de vista educativo, igual más en las acciones de prevención, que en las asistenciales, y hoy en día asistimos a que en estas experiencias comunitarias haya presencia de educadores/as sociales. También, es cierto que esta situación dependerá si el equipamiento en cuestión está integrado en una red pública o privada; siendo las empresas privadas las que tienen una presencia más activa de educadores/as.

En definitiva, valga esta presentación para dejar constancia de que la educación social, los educadores/as sociales son agentes necesarios, también, en el contexto de la sanidad pública, ya que aportan el punto de vista de la intervención socio-educativa, a través de la construcción de una relación educativa de acompañamiento en la vida cotidiana, promoviendo la transformación

y el cambio personal y/o grupal en aras de una autonomía responsable.

2.2. Definición de la Comunidad Terapéutica.

Si tuviéramos que hacer una definición, podríamos comenzar diciendo que la Comunidad Terapéutica Manuene es el espacio donde se trabaja la realidad global del individuo, desde los detalles básicos de las relaciones humanas, hasta las repercusiones de los problemas del grupo en la estructura de la personalidad del paciente.

La Comunidad Terapéutica Manuene trata de dar respuesta a la desestructuración de las relaciones, por un lado, del individuo consigo mismo y, por otro, de éste con los demás. Para ello se intenta explorar y reconstruir la historia de su entorno familiar de donde este individuo ha surgido, se ha alimentado y ha hecho crisis; proponiendo a la familia que sea partícipe y objeto del proceso de reestructuración, que en última instancia se extiende a la relación del individuo con grupos más amplios y, en definitiva, a su plena inserción social (Rodríguez, 2001).

En el transcurso de los últimos años, muchas de las actividades diarias de los programas del tratamiento se han ido consolidando, convirtiéndose en hábitos y rutinas; reflejando el hecho de que las principales razones terapéuticas y educativas que subyacen a estas actividades, en algunas ocasiones, no llegan a conectar con todos los usuarios.

Un entendimiento de los conceptos de la metodología de la Comunidad Terapéutica (C.T. en adelante), es esencial para adaptar sus principios y prácticas a la gran diversidad de pacientes que forman el programa de tratamiento, hoy en día.

Ese nexo entre lo teórico y lo práctico, da sentido en gran medida a nuestra intervención educativa. Y es aquí, en este apartado, donde incidiremos a la hora de aplicar las distintas herramientas para conseguir este entendimiento, este nexo necesario para formar un todo.

De lo práctico a lo teórico, de lo simbólico a lo real.

2.3. La importancia de los valores en la Comunidad Terapéutica.

Si entendemos la C.T. como algo vivo, activo, en continuo proceso, es porque el núcleo principal, lo que da sentido a la C.T., es que existen una serie de valores que nos sirve como referencia a la hora de dar respuesta a nuestras intervenciones.

Sin valores no tendría sentido la C.T. Podemos tener todos los componentes de una C.T.: edificio, equipo de profesionales, usuarios. Pero incluso con todo esto, no tendríamos los pilares principales en que se sustentan. Cada C.T. tiene sus propios valores. Hay sin embargo, aspectos comunes a todas y que hacen que una determinada institución sea una C.T.: responsabilidad, honestidad, solidaridad...

El grupo se reúne alrededor de ese código de valores que debe ser compartido por todos y cada uno de los integrantes de la C.T.

Los valores de la C.T. pueden estar expuestos en forma de filosofía. En el caso de la C.T. Manuene sería la de Daytop.

2.4. La Comunidad Terapéutica símbolo de vida familiar.

La C.T. presenta un modelo de organización que se acerca al modelo que entendemos como familiar. No se puede hablar de familia sin afectos de por medio.

La incorporación en la vida de la casa será una etapa de crecimiento y de cambio. Aprenderá sus normas y valores, será una etapa dura y con muchas dudas e incertidumbres.

Una vez incorporado en la vida de la casa, ya es un miembro más de la “familia” con todos sus derechos y con todas sus obligaciones. Aceptará las normas de la C.T., actuará “como si”, en algunos casos con una clara influencia simbólica. Logrará cambios importantes en todos los aspectos externos, como el lenguaje, las compañías, su conducta, su higiene. Aprenderá lo importante que es la vida en familia, sus rituales, valores. La imagen externa será dejada a un lado, así como a sus “colegas de la calle”. Se empieza a cuidar su aspecto físico, su imagen. Tendrá un hermano mayor que se encargará de ser su consejero, de orientarle y de ser de

alguna manera su aval cara al grupo.

2.5. ¿Cómo se llega a Manuene?

Una vez realizada la demanda por parte del paciente, bien, en su Centro de Salud Mental de zona, bien, desde la institución donde se encuentre en esos momentos (prisión, hospital psiquiátrico,...), se mantiene un primer contacto con el paciente solo o con éste y su familia, si la demanda viene de ambos. Se recoge información sobre la historia del paciente y las dificultades que ha tenido, se valora su motivación para iniciar el tratamiento, se explora sus necesidades, se pregunta sobre las expectativas y se informa sobre el modelo de intervención de la Comunidad Terapéutica.

El día de su ingreso en Manuene se realiza una entrevista de acogida, donde se recogen más datos de la historia personal del paciente y se aclaran las dudas que puedan surgir tanto en la familia, como en el mismo paciente.

Durante la estancia en la Comunidad Terapéutica se realiza otra entrevista para cambiar de etapa. En esta reunión se establecen objetivos más concretos de trabajo personal y se le propone una "frase de propuesta" y el tiempo de estancia.

Es en esta "frase de propuesta" junto con otros elementos simbólicos, donde más adelante me centraré para estudiar y de alguna manera evaluar si estas herramientas tienen algún tipo de influencia en la evolución de la persona (tanto educativo, como psicológico).

Hay otro tipo de entrevistas denominadas "de valoración" que se realizan dependiendo del tiempo de estancia previsto.

Por último, hay distintos espacios de la vida cotidiana en la Comunidad Terapéutica (reuniones de equipos de trabajo, asambleas, terapias, tutorías personales...), que nos permiten estar en contacto con la situación en la que se encuentra el paciente en cada momento.

Es importante destacar que cuando en una fase determinada del tratamiento, tenemos que proponer una propuesta de trabajo (simbólico), hemos recogido ya la suficiente información,

como para que dicha propuesta sea lo más personalizada posible.

Un ejemplo de “frase propuesta” sería: “Ni el enano de mis sueños, ni el gigante de mis temores”. Propuesta de trabajo de seis meses.

Más adelante profundizaremos en el estudio de esta herramienta simbólica como intervención educativa en la Comunidad Terapéutica.

2.5.1. La praxis educativa en la Comunidad Terapéutica Manuene.

El aspecto educativo es un proceso más en su tratamiento, va a tener un papel importante en la adaptación del toxicómano a la calle y, en definitiva, a la sociedad.

La persona, al caer en la adicción, sufre un estancamiento en su proceso evolutivo tanto en el ámbito personal, como cultural. Es por ello, que algunas de las intervenciones simbólicas educativas son igual de eficientes en menores, como en adultos. Es el caso del trabajo con el cuento-terapia como propuesta de trabajo.

Así, el toxicómano que la mayor parte de las veces ha quedado estancado en la adolescencia, encuentra su identidad con relación a un grupo de referencia concreto: el mundo marginal. Interiorizará, sin elaboración, todo tipo de formas rituales y reglas con las que construir un sistema de valores y consistencias dentro del propio individuo que sólo le servirá mientras pertenezca al grupo marginal.

El proceso educativo irá encaminado a conseguir una ruptura de dicho sistema de valores, de esos hábitos y conductas, permitiendo que el paciente se vea a sí mismo en su forma de “ser” y “estar”, para que llegue a aceptarse con sus propias deficiencias y capacidades. De esta forma, comenzará a ser protagonista de sus propios cambios y podrá elaborar un nuevo sistema de valores.

El proceso educativo en la Comunidad Terapéutica Manuene se entiende como una respuesta “profesionalizada” ante las situaciones de marginalidad, definiendo a ésta, como una falta de valores y no sólo como pobreza en el más amplio sentido de la palabra

(pobreza cultural, económica).

La práctica profesional ha de estar basada en “metodologías participativas”, en donde se pueda romper con el esquema: “tú eres el problema y yo la solución”, y se pueda dotar de “responsabilidad” y capacidad de reflexión a la hora de tomar sus propias decisiones que afectarán a su tratamiento y al de los demás, teniendo en cuenta que va a aprender a convivir con el grupo y el grupo será su “espejo” de su conducta.

2.5.2. Contexto de la intervención educativa: la Comunidad Terapéutica.

La C.T. es una modalidad de tratamiento residencial para rehabilitación de personas con problemas de adicción. Con ambientes residenciales libre de drogas y con un funcionamiento jerarquizado. Existen distintas etapas en el tratamiento que reflejan niveles cada vez mayor de responsabilidad personal y social. Se utiliza la influencia entre los usuarios, mediada a través de una variedad de procesos de grupo, para ayudar a cada persona a aprender y asimilar las normas sociales y desarrollar habilidades sociales más eficaces.

Indicadores de las C.C.T.T. Para profesionales (Comas, 1992):

- Existencia de un equipo multidisciplinar amplio y suficiente con formación reconocida y experiencia de trabajo.
- Respeto a los derechos del paciente.
- Tratamiento adecuado de sus problemas orgánicos y psicológicos.
- Objetivos orientados a la inserción social del paciente una vez superado el programa.
- Inexistencia de adoctrinamiento ideológico.
- Control objetivo de la abstinencia de drogas.
- Existencia de un contrato terapéutico y de un reglamento de régimen interno conocido por los usuarios que incluya las normas y sanciones por su transgresión.
- Historial médico, psicológico y social de cada paciente.
- Criterios de diagnóstico, admisión alta bien definidos y fundados.

- Existencia de medios e instrumentos de evaluación lo más "standard" posible.

Hoy en día, la Comunidad Terapéutica consiste en una amplia gama de programas que sirven a diferentes usuarios que consumen una variedad de drogas (poli toxicómanos) y que presentan una complejidad de problemas sociales y psicológicos junto con el abuso de drogas.

Esta riqueza de abordajes hace, por otra parte, constatar una vez más a la Comunidad Terapéutica como "proceso" y no como un "fin en sí misma". Esta idea es importante ya que va a determinar el abordaje de los problemas dentro de una red de alternativas de tratamiento de forma coordinada y con el convencimiento de ofertar una mayor eficacia y calidad en el tratamiento.

En la actualidad el propio modelo profesional de Comunidad Terapéutica se ha diversificado presentando una gran variedad de programas que utilizan distintas técnicas. Tienen en común que siguen utilizando los aspectos jerárquicos en la intervención, es decir, un aprendizaje de la responsabilidad personal a través de trabajos que conllevan, al principio, una responsabilidad básica, para, posteriormente, pasar a un trabajo de responsabilidad intermedia y finalizar el tratamiento con un trabajo de responsabilidad superior (coordinando equipos de trabajo, etc.), y, también, aspectos más democráticos en la toma de decisiones a la hora de intervenciones grupales específicas, así como, decisiones en el ámbito personal del paciente.

2.5.3. Fundamentos teóricos-educativos de las intervenciones en Manuene.

En primer lugar se apoya en la idea de que la adicción se entiende como una protección individual ante la aceptación de la realidad personal, caracterizada por la falta de seguridad, confianza y autoestima.

La autoestima se trabajará mediante un comportamiento que implique el dominio de las situaciones y la consecución de objetivos personales. En la Comunidad Terapéutica de Manuene se propone que el toxicómano que no cree en su deshabituación, se descubra y comience a pensar que es posible tener la seguridad personal de conseguir una calidad de

vida para poder incorporarse a su nueva vida.

En segundo lugar, las intervenciones en la Comunidad Terapéutica Manuene se basan en teorías de orientación sistémica, o bien en lo que se ha venido en llamar “abordaje relacional sistémico”. Esto quiere decir que el grupo está compuesto por una serie de elementos en interacción y con una organización tal que un cambio en el estado de unos de los elementos irá seguido por cambios en los demás. En este sentido se entiende la adicción como un síntoma que puede equilibrar las relaciones familiares, distrayendo la atención de otros problemas.

En tercer lugar, las intervenciones en Manuene se fundamentan en la pedagogía del trabajo desarrollada por Freinet (1974). El trabajo en la Comunidad Terapéutica Manuene se entiende no como el aprendizaje de determinadas técnicas, sino como el proceso por el cual la persona en tratamiento puede descubrir su capacidad de hacer el trabajo y de hacerlo bien. También a través del trabajo el paciente se responsabiliza de su quehacer, lo cual tendrá consecuencias positivas en su relación con el grupo. La responsabilidad facilitará una reflexión individual sobre sus dificultades personales.

Freinet desarrolló un instrumento de trabajo sobre las normas de convivencia grupal. Este instrumento se aplica en la comunidad terapéutica de Manuene y está basado en los conceptos de auto-ayuda que ya pusieron en práctica las primeras Comunidades Terapéuticas para toxicómanos. Concretamente se trata de la posibilidad de criticar aquellas situaciones que sean motivo de transgresión de las normas.

Por último, hay otras bases teóricas que han conformado la forma de intervenir en Manuene. Entre ellas, la pedagogía del oprimido de Freire (1973), entresacando la idea de que el paciente es el protagonista de su tratamiento y el concepto de “empatía” y la no-directividad de Rogers (1981), que nos propone un acompañar al paciente desde una comprensión profunda para poder entender el mensaje que nos envía, y al mismo tiempo saber intervenir en el cambio.

2.5.4. Elementos terapéuticos-educativos en la Comunidad Terapéutica Manuene.

- **El grupo:** El grupo elabora los mecanismos de control, permite el desarrollo de la problemática individual, acepta los comportamientos e incide sobre ellos.
- **Relación persona-grupo:** Las relaciones interpersonales se evalúan en grupo, sometidas a una exigencia grupal, no olvidando que se trata de un espacio corto de tiempo y por lo tanto, es necesario exigir progresos evaluables por el conjunto de personas que participan de la experiencia y que se encarga de hacer explícito el conjunto de elementos experimentado, sea por la persona o por el propio grupo.
- **El trabajo como agente terapéutico-educativo:** El trabajo y las tareas que se distribuyen a lo largo de la jornada no sólo sirven para la realización de tareas cuya responsabilidad es fácilmente evaluable, sino que hay un trabajo simbólico en cada una de dichas tareas. En este sentido hay que entender también que el trabajo asignado a cada paciente en un momento concreto obedece a este estilo de funcionamiento. Así, por ejemplo, cuando un paciente ingresa en comunidad y trabaja en el grupo de limpieza exterior (casa, cuartos de baño, etc....), como la limpieza interior personal.
- **Aceptación de roles:** El grupo acepta la división de papeles, división que se plantea como elemento socializador en la que la autoridad está definida en los responsables últimos de la comunidad, sobre que reposa la responsabilidad final del tratamiento.

2.6.- Los usuarios: tipología y perfil al ingreso en la Comunidad Terapéutica.

Para Abeijón (1989), la Comunidad Terapéutica no es una solución para todos los toxicómanos, sino un elemento más de la oferta en un plan de asistencia y que para ciertos toxicómanos es útil.

Estos podrían estar divididos en los siguientes grupos (Abeijón, 1989):

- **Toxicómanos con familias desestructuradas:** son personas que viven en un medio familiar que impide, por sus propias características, plantear, sea una desintoxicación sea un tratamiento más a largo plazo. Para ello la comunidad terapéutica se presenta

como el lugar idóneo donde se reconstruye el medio familiar y les permite plantearse, seriamente, las etapas de un tratamiento; reconstruir una familia amplia que permita aceptar las características de la propia personalidad y los conflictos que puedan conllevar, así como exigir en consecuencia, el esfuerzo de elaboración de un proceso de tratamiento a largo plazo.

- Toxicómanos con grave problemática social: se trata de toxicómanos adolescentes que se encuentran en grave riesgo de trastornos sociales, delincuencia, prostitución, etc. Para ellos la Comunidad Terapéutica es el lugar adecuado que les permite no entrar a englobar la cantidad de adolescentes falsamente considerados delincuentes juveniles que se encuentran, por su drogadicción, en cárceles y centros de reforma.
- Toxicómanos con grave problemática psicológica: son aquellos que presentan graves alteraciones de su personalidad relacionada con la droga o desencadenada por ella.
- Toxicómanos sin alteraciones graves: son los que necesitan tan sólo salir de su medio habitual relacionado con la droga para fortalecer su proceso de deshabitación y elaborar pautas posteriores de reinserción social.

La organización dentro de la C.T. es similar a la organización familiar. El modelo utilizado depende a su vez del modelo cultural en el cual está insertada la C.T.

Lo que es común a todas es que este medio estará altamente estructurado con límites precisos, funciones bien delineadas, roles claros, afectos controlados. Los roles y funciones son asimilables a los existentes dentro de una familia.

El lenguaje utilizado, los afectos desplegados, la estructura, todo apunta a que esa nueva "familia" es considerada como un individuo que deberá crecer y madurar. Toda la estructura comunitaria es puesta a su servicio para ayudarlo a transitar en pocos meses el largo camino que lo llevará a su madurez. Se le asigna un "hermano mayor" que le servirá de referencia, de consejero en los momentos de dificultad. El resto depende de él: ganarse un lugar en la nueva familia.

La relación entre comunidad y familia tiene otra finalidad: el usuario llega generalmente de una familia donde los episodios por los que sus miembros han tenido que transitar están llenos de malos recuerdos, rencores, broncas, culpas. Los roles están alterados desdibujados, los afectos

impregnados de matices negativos, de sentimientos contradictorios.

El hecho de insertarse en esta nueva familia, donde los roles están bien definidos, los afectos bien identificados, las jerarquías claramente establecidas, los límites bien fijados, darán una visión de lo que puede acontecer dentro de una familia y del lugar que él puede ocupar en ella.

¿Quién llega a pedir ayuda a una C.T? Hasta hace unos años, se podía hablar de una “psicopatología del toxicómano”, ya que se limitaba a un grupo social específico. En la actualidad, con la “normalización” del consumo de drogas, la problemática de las drogodependencias encubre, enmascara, compensa y descompensa un rango bastante amplio de problemas personales y familiares.

Tomaremos como referencia el trabajo presentado por Luigi Cancrini (1987) a la hora de clasificar a la drogadicción. Éste lo divide en cuatro tipologías:

1. Drogadicción traumática. Aparece a la hora de enfrentarse con un trauma serio, alguna violación.
2. Drogadicción por neurosis actuales. Se caracterizará por la existencia de un conflicto activo del sujeto que es más importante que el conflicto infantil y alrededor del cual se construye la adicción.
3. Drogadicción de transición. En este tipo de consumo el mecanismo de defensa del adicto tiene una forma de “transición” típica, entre componentes neuróticos y psicóticos, especialmente obsesivos, depresivos o paranoicos.
4. Drogadicción por problemas sociales. Los adictos de esta categoría son personas con grandes carencias sociales y económicas, que han sido abandonadas en instituciones.

3. SÍMBOLO Y SIGNO.

3.1. Aproximación conceptual.

Tras la presentación del punto anterior, se ha tratado de clarificar el contexto donde vamos a realizar el estudio, cuáles son sus valores inspiradores y sus modelos de trabajo, nos queda definir qué herramientas educativas utilizaremos como puente necesario para realizar un cambio, de manera que le permita a la persona poder leer, interpretar, comprender, interiorizar, elaborar y afrontar su propia realidad y su propia historia. Se trata de una tarea compleja, personal y profunda que se aborda desde la comunidad y en la que el símbolo juega un papel importante en todo el proceso. El *símbolo* representa la unión entre dos mundos: el real y el imaginario, el presente y el pasado histórico; y permite visualizar, vivir de manera experimental y reinterpretar nuestra propia realidad desde el imaginario.

Es importante por ello recoger y definir qué se entiende por símbolo, su finalidad, sus clases, los elementos básicos que le rodean, las distintas aproximaciones de los autores, así como sus usos en otros contextos. Con este fin, se intentará responder a varias cuestiones referentes a nuestro trabajo como educadores en relación con el símbolo: ¿Constituye el símbolo realmente una herramienta educativa útil para promover el cambio?, de ser así, ¿en qué momento se produce ese cambio?, ¿el cambio constituye el resultado final de un proceso?, ¿con que elementos se cuenta para decidir y evaluar si ha resultado satisfactorio o no?

Algunas de las palabras clave que configuran el entorno del símbolo son las siguientes: Símbolo, Signo, Arquetipo, Simbolismo, Cuento y Metáfora.

Según el *Diccionario de uso del español*, de María Moliner (edición de 1967), *señal* es, en su primera acepción “cualquier cosa que sirve para indicar algo”, y en este sentido es sinónimo de *signo* y también de *seña*. De manera más específica, *signo*, en su primera acepción se concibe como “cualquier cosa, acción, o suceso que, por una relación natural o convencional, evoca otra o la representa”. Se puede afirmar que existe una coincidencia semántica fundamental entre *seña*, *señal* y *signo*, más clara aún entre estos dos últimos términos, pues el primero tiene acepciones un poco más restringidas. También, en el *Diccionario crítico etimológico de la*

lengua castellana de Corominas y Pascual J. A. (1991), encontramos el significado más general y primario, de Signum, como “marca distintiva por la que algo es conocido”. Por lo tanto, podemos definir el signo como “*todo cuanto representa otra cosa en algún aspecto para alguien*”, entendiendo el término *representar* en su sentido más primario, como “hacer presente”, y no en el sentido, más restringido y derivado, de “sustituir o hacer las veces de”. Se entiende el término “representar” en su sentido más primario, como “hacer presente”, y no en el sentido más restringido, de “sustituir o hacer las veces de”.

Los elementos fundamentales del signo son los siguientes (según Hierro S. 1986):

- *Significante*: En primer lugar, el significante, es algún objeto perceptible por los sentidos.
- *Significado*: El segundo elemento del signo es el significado, a saber, aquella función que hace de algo un signo. El significado no es el objeto en sí mismo sino lo que el signo representa, evoca o hace esa cosa presente. Así, podemos pensar que el fuego es lo significado por el humo, o que cierto edificio de Grecia, actualmente ruinoso, es lo significado por la expresión “el Partenón”. El significado lo que hace es remitir al fuego o a cierto edificio.
- *Intérprete*: El tercer elemento fundamental es aquel organismo para el cual el signo lo es. Es decir, el receptor, que es quien realiza el paso del significante al significado haciendo operativa la conexión entre ambos.

Se pueden establecer distintas clasificaciones del signo en función de factores como el intérprete, su naturaleza o su relación entre significante/significado. Según el intérprete al que le son propios, los signos pueden ser humanos y no humanos, principalmente en términos de lenguaje. Según su naturaleza podemos distinguir entre signos naturales y culturales. Los naturales, lo son por tener con lo significado una relación puramente natural, esto es, fruto espontáneo de la manera de ser y comportarse de los objetos, sin intervención, mediación o reglas interpretativas humanas. Una clasificación importante del signo en su relación con lo significado es que dependiendo de esa relación pueden ser: vestigios, imágenes o símbolos.

Por su parte, el término *símbolo*, proviene del latín *symbolum*, que significa “signo de

reconocimiento” (Corominas, Pascual, J. A, 1991), y alude, por tanto, a un tipo concreto de signo en donde aparece especificada la relación con los términos anteriores como “cosa que representa convencionalmente a otra” (Moliner, 1967). Es decir, mientras que en el signo puede darse una representación tanto natural como convencional, en el símbolo solamente cabe esta última.

A la hora de distinguir entre signo y símbolo podemos afirmar que:

- El signo es una señal natural. Por ejemplo, el humo es una señal del fuego y la relación entre humo / fuego, es una relación establecida por la misma naturaleza.
- El símbolo, sin embargo, es una señal, pero de carácter no natural, es decir, una señal convencional o arbitraria. Por ejemplo, el color rojo es utilizado como color de prohibido y el verde como color de autorización o paso (también el color rojo es utilizado como símbolo de fuego).
- Como puede variar el grado de relación de naturalidad de una señal con su significado, no siempre está claro cuándo nos encontramos ante un signo o ante un símbolo. Por otra parte, una señal puede ser denominada, según los casos, signo, símbolo, o ambos, dependiendo del contexto.

Otro concepto importante a la hora de tener en cuenta en el trabajo educativo es el *simbolismo*, como toda tendencia que destaca la importancia que desempeñan los símbolos en la vida humana individual y, sobre todo, en vida colectiva. El simbolismo puede ser específico (religioso, artístico, etc....) o general (filosófico).

En este ámbito, se hace imprescindible aludir a la obra de Carl G. Jung (1995; p. 20), *El hombre y sus símbolos*, donde encontramos la definición de símbolo: “Es un término, un nombre o, aún, una pintura que puede ser conocido en la vida diaria aunque posea connotaciones específicas además de su significado corriente y obvio. Representa algo vago, desconocido, u oculto para nosotros. Una palabra o una imagen es simbólica cuando representa algo más que su significado inmediato“. Tiene un “*aspecto inconsciente*” más

amplio que nunca está definido con precisión o completamente explicado. Cuando la mente explora el símbolo, se ve llevada a ideas que yacen más allá del alcance de la razón. Destacan de esta definición, la capacidad que el símbolo tiene de trascender lo inmediato y la razón, de ir “más allá” y de incorporar elementos inconscientes.

El símbolo está presente en la vida puesto que hay innumerables cosas más allá del alcance del entendimiento humano. Utilizamos constantemente términos simbólicos para representar conceptos que no podemos definir o comprender del todo. Es decir, el hombre jamás percibe cosa alguna por entero o la comprende por completo. Puede ver, oír, tocar y degustar; pero hasta dónde ve, cuánto oye, qué le dice el tacto y qué saborea dependen del número y calidad de sus sentidos. Los sentidos limitan la percepción del mundo que le rodea y además incorpora aspectos de manera inconsciente. El primero es el hecho de que, nuestros sentidos reaccionan ante fenómenos reales, visuales, sonoros, táctiles o gustativos y esta información es trasladada desde la realidad hasta la mente, donde se convierten en sucesos psíquicos cuya naturaleza última no puede conocerse. Por tanto, cada experiencia contiene un número ilimitado de factores desconocidos, por no mencionar el hecho de que cada objeto concreto es siempre desconocido en ciertos aspectos, porque no podemos conocer la naturaleza última de la propia materia.

El símbolo, es el signo más rico, ocupa un amplio espacio en nuestras vidas. Tan es así que, está presente en el desarrollo de nuestras vidas. Los símbolos recogen afectos, emotividad, rasgos del inconsciente, y hasta arquetipos humanos muy básicos, así como significados religiosos. En el símbolo encontramos una carga afectiva, un significado afectivo muy fuertes; por eso son tan importantes y tan útiles para el trabajo en comunidad. Los símbolos representan esos aspectos profundamente humanos, por los cuales vivimos y por los que nos mueve a actuar. De hecho, el símbolo significa poner juntos, esto es, unir. Lo propio del símbolo es ser la unión de dos o más trozos o fragmentos, que forman un todo.

Originariamente, se llamaba símbolo a los pedazos, pero también se puede llamar símbolo al todo resultante de la unión.

Por ello, el símbolo no es un signo tal cual, no es un signo normal, es anómalo, muy especial. Es el signo más rico en significado, más cargado de contenido, que se interpreta, y no se agota en su significado; siempre se puede profundizar más. Allí se ve la riqueza de su contenido, la exuberancia de significado, la sobreabundancia de sentido que se da en él. Por ello necesita tanto de la interpretación o de la hermenéutica.

3.2. El papel de los símbolos.

Cuando un profesional de la salud centra su tarea en los símbolos, de lo primero que se ocupa es de los “*símbolos naturales*”, diferenciándose de los “*símbolos culturales*”. Los primeros provienen de los contenidos inconscientes de la psique, y, por tanto, representan un número enorme de variaciones en las imágenes arquetípicas esenciales. Por otra parte, los “*símbolos culturales*” son los que se han empleado para expresar “verdades eternas” y aún se emplean en muchas religiones. Pasaron por muchas transformaciones, incluso, por un proceso de mayor o de menor desarrollo consciente, y de ese modo se convirtieron en imágenes colectivas aceptadas por las sociedades civilizadas. Los símbolos culturales pueden provocar una profunda emoción en ciertos individuos, y esa condición psíquica hace que actúen en forma muy parecida a los prejuicios. Son un factor clave a tener en cuenta aunque en términos racionales, parezcan absurdos o sin importancia.

Para poder entender el papel que desempeñan los símbolos en la vida cotidiana, es importante conocer el significado de *arquetipo*. Arquetipo dentro del contexto simbólico sería según Jung (1995) los contenidos del inconsciente colectivo. Es una tendencia innata (no aprendida) a experimentar las cosas de una determinada manera. Presenta un anhelo indefinido que, no obstante puede ser satisfecho por algunas cosas y no por otras (por ejemplo, el bebé).

En las edades primitivas, cuando los conceptos instintivos brotaban en la mente del hombre, la mente consciente no dudaba en interpretarlos en un esquema psíquico coherente.

Pero el hombre “civilizado” parece no ser capaz de hacerlo. Su consciencia “avanzada” le privó de los medios con los que podía asimilar las aportaciones auxiliares de los instintos y del inconsciente. Al crecer el conocimiento científico, el hombre se ha ido aislando del cosmos y

ya no se siente inmerso en la naturaleza. En consecuencia, ha perdido su emotiva “identidad inconsciente” con los fenómenos naturales. Estos han ido perdiendo paulatinamente sus repercusiones simbólicas.

Su contacto con la naturaleza ha desaparecido y, con él, toda la fuerza emotiva que proporcionaban esas relaciones simbólicas. Esa enorme pérdida se compensa con los símbolos de nuestros sueños. Sin embargo, expresan sus contenidos en el lenguaje de la naturaleza que nos es extraño e incomprensible. Y por ello nos obliga a realizar la tarea de traducirlo a palabras más racionales y conceptos de habla moderna, que se ha liberado de su parte mística en las cosas que describe.

De hecho, el hombre moderno es una mezcla curiosa de características adquiridas a lo largo de las edades de su desarrollo mental. Este ser mixto es el hombre y sus símbolos.

3.2.1. El símbolo como elemento de desarrollo personal.

El juego en los niños (en algunos casos en adultos), está comenzando a ser visto por los educadores, como una actividad natural cargada de posibilidades de aprendizaje y desarrollo. La necesidad de modificar los esquemas tradicionales que relacionaban el aprendizaje con la transmisión de ideas o habilidades para su posterior dominio, y la tendencia a valorar las situaciones naturales y la vida cotidiana como escenarios de desarrollo espontáneos, hacen pensar en el juego como una herramienta educativa facilitadora de cambio.

Se hace pues necesario la articulación de una teoría educativa general sobre el juego que aporte a los educadores conceptos de referencia que justifiquen lo que intuitivamente comienza a ser aceptado como evidente, esto es, que el juego tiene amplias posibilidades de ser contexto natural para el aprendizaje, y por lo tanto, útil para los educadores.

Centrándonos en lo que definimos por juego simbólico podemos decir que hay dos razones para definirlo como tal:

- a) la estructura intelectual que lo determina

b) la utilización excluyente que hace del símbolo, es decir, de uno de los dos instrumentos que engendra la función semiótica.

Sabemos que la función semiótica o simbólica es aquella que consiste en representar algo por medio de un significante diferenciado, y que crea dos clases de instrumento: los símbolos, significantes motivados, contruidos por el sujeto, y que guardan alguna semejanza con sus significados; y los signos, arbitrarios o convencionales, necesariamente colectivos, recibidos por el canal de la imitación.

La teoría de Piaget (Shaffer, 2000) es un buen paradigma al que referirse para definir el juego y desde el cual algunos puntos complejos e interesantes que la conducta lúdica sigue planteando, porque, todo paradigma, es útil no sólo como plataforma básica de acuerdos, sino como referencia desde la cual modificar elementos en aras a la elaboración de recursos nuevos que facilite la transformación.

Para Piaget (1946), la inteligencia es la capacidad de mantener una constante adaptación de los esquemas del sujeto al mundo que le rodea. Dichos esquemas son las representaciones que posee o construye el sujeto del entorno. La adaptación de sus esquemas al mundo, explica la enseñanza- aprendizaje. Piaget considera que el sujeto se desarrolla porque construye sus propias estructuras cognitivas en un proceso interno basado en la dinámica de asimilación- acomodación de las estructuras. Dichas estructuras cognitivas permiten asimilar la realidad en función a las estructuras que posee.

Se puede afirmar como conclusión que los tres mecanismos para el aprendizaje son:

1. Asimilación: que significa adecuar una nueva experiencia en una estructura mental existente.
2. Acomodación: sería revisar un esquema anterior a causa de una nueva experiencia.
3. Equilibrio: es buscar estabilidad cognoscitiva a través de la asimilación y la acomodación.

¿Cuándo surge el pensamiento simbólico? Para Piaget (1946) éste se desarrolla en el que él ha llegado a denominar periodo pre-conceptual. Este está marcado por el surgimiento de la *función simbólica*: la capacidad para hacer que una cosa, una palabra o un objeto sustituya, o represente, alguna otra cosa. Este cambio del niño curioso que empieza a caminar y que toca todo en edad preescolar simbólico y contemplativo es realmente reseñable. En esta etapa los niños pueden usar palabras e imágenes para representar sus experiencias, ya son capaces de reconstruir el pasado y pensar o incluso comparar objetos que no están presentes. ¿Cuánto transforma el pensamiento de un niño la capacidad de construir símbolos mentales? David Bjorklund (1995), nos responde señalando que es probable que el niño en la etapa simbólica tenga más en común desde el punto de vista intelectual con un joven de 21 años que con un bebé de 12 meses. Aunque el pensamiento del niño de tres años cambiará en muchas formas durante los siguientes años, es similar al del adulto debido a que tanto los niños como los adultos piensan mediante la manipulación de símbolos mentales.

Un segundo hito importante del periodo pre conceptual inicial es el florecimiento del *juego simbólico*. Los niños que empiezan a caminar fingen ser personas que no son (momias, superhéroes) y pueden representar estos papeles con accesorios como una caja de zapatos o un palo que simbolizan otros objetos (una cuna o una pistola de rayos). Piaget consideraba todas estas actitudes como saludables.

El juego simbólico resulta de mucha utilidad para trabajar momentos en los que el individuo pueda relacionar situaciones vividas en su etapa infantil con las vivencias y sentimientos actuales.

Otro de los elementos importantes que Piaget (1946) ubica en el periodo sensorio motores el denominado juego de ejercicio y que alcanza su desarrollo con lo que Piaget (1946) llama *ritualización*. Éste consiste en la reproducción de una secuencia de actividad, siguiendo todos los pasos, únicamente con el objetivo de cumplimentar esos pasos, y no al servicio de buscar variaciones sobre un resultado final. El punto de inflexión que ubica Piaget en la génesis del símbolo lúdico estará en el momento en el que la ritualización se produzca sobre objetos cada vez más inadecuados respecto de la actividad adaptativa de la que se trate. Un ejemplo clásico

es el del niño que juega a dormir. La ritualización consiste en reproducir las acciones ligadas al dormir sólo por interés lúdico, pero en relación con objetos adecuados o habituales en su conducta adaptativa. Esta ritualización derivará a un esquema simbólico cuando las acciones se reproduzcan progresivamente en relación con objetos cada vez más inadecuados, es decir cada vez más alejados de la conducta adaptativa. De la ejercitación misma de esos esquemas simbólicos surgirá el símbolo lúdico.

Por su parte, Freud (1920) en relación al juego simbólico lo trata de un modo diferente. Freud dice que el juego del niño es simbólico porque, cogiendo en un trozo de la realidad, le presta un significado particular y un sentido secreto. De este modo, se encuentra al servicio de la realidad de su deseo. El niño que juega crea un mundo propio donde inserta las cosas en un orden de su agrado, un mundo *amable*, apto para ser amado.

Veremos cuáles son las diferencias más importantes que tienen ambos autores en relación al juego simbólico.

EL JUEGO SIMBÓLICO	
JEAN PIAGET	SIGMUND FREUD
Juego simbólico nombra un juego característico o propio de una etapa del desarrollo del niño.	Todo juego es siempre “simbólico”.
Hay una teoría del desarrollo del juego.	No hay una teoría genética del juego.
Surge por la necesidad de un espacio de actividad cuya motivación no sea la adaptación.	Está dirigido por el deseo de ser grande, de ser adulto.
El juego simbólico tiene valor en sí mismo por la función elaborativa que puede tomar.	El juego tiene valor en sí mismo por la función elaborativa inherente a él.
Es una deformación del mundo real, asimilación al yo	La creación de un mundo está encuadrada por asimilación a sus deseos.

3.2.2. El símbolo en la resolución de conflictos.

Un criterio sobre la naturaleza del juego es el ser: **resolución ficticia de conflictos**.

Dice Piaget que el juego ignora los verdaderos conflictos y cuando los encuentra es para liberar al *yo* mediante una resolución de compensación, mientras la actividad seria se debate en conflictos de difícil solución, que obligan al sujeto a acomodar sus esquemas mentales y de acción a la realidad. Piaget, como Vygotsky(1934), piensan que el gran error de las teorías anteriores estuvo en no estudiar esta actividad en el contexto que le corresponde, esto es, incluye en el conjunto de conductas adaptativas y de desarrollo; en la estructura misma de determinación del cambio evolutivo. Pero Piaget incluye los conflictos lúdicos en el área del mundo afectivo, mientras Vygotsky acerca la problemática al mundo del conocimiento y considera que es la necesidad de saber lo que ocurre en su entorno y en los ámbitos no conocidos lo que empuja a jugar al niño explorando mundos nuevos; se trata de necesidades de conocer y hacer y no de caprichos emocionales.

La representación en el juego simbólico: “y si...”; “como si...”

La teoría de la representación de Piaget, definida como acción interiorizada, revolucionó las ideas acerca de la cognición. La representación empezó a ser vista como un proceso dinámico en vez de una colección estática de símbolos. Sin embargo, Piaget no aplicó esta manera de pensar al estudio del juego imaginario. Por el contrario, el enfatizó la coherencia de la *simulación* a pesar de las observaciones que ilustraban su estructura y coherencia. Aún más, la habilidad de representar el “**y si...**” y su relación con el pensamiento subjuntivo, se asumió gratuitamente. Esta habilidad, como Hofstadter (1979) señaló, es uno de los más intrigantes aspectos de la cognición humana. Sin embargo, Piaget consideró la habilidad de los niños de no hacer caso de la realidad “**tal como es**” como un ejemplo fundamental de pensamiento egocéntrico y no socializado, el cual sirve puramente a necesidades afectivas y no demanda explicación en términos cognitivos. El simular o jugar al “**como si...**”, permite a los niños pequeños asimilar el mundo a su propio ego sin tener el impedimento de la necesidad de la acomodación (adaptación a la realidad presente).

El término *simulación* se usa de varias maneras diferentes. Así, la *simulación* está ligada a la capacidad de mentir, alardear, engañar y, en el otro extremo de la escala de valores, de participar en un ritual sagrado. Primero, sirve para distinguir el nivel de la realidad cotidiana donde uno realmente come, bebe y duerme, del ahora ficticio donde uno meramente, simula esos comportamientos: “**como si...**”.

En otro sentido diferente, la simulación se puede referir a transformaciones de la realidad en un mundo ficticio donde una cuchara puede ser un teléfono, niños pequeños pueden ser mamás y papas, los animales hablan y la gente puede volar o hacerse invisible. Es lo que entendemos la *simulación* en el sentido: “**y si...**”

Nelson y Gruendel (1981) minimizaron el aspecto fantástico del juego de simulación al afirmar que gran parte del simular consiste en representar por medio de guiones. Ciertamente, los estudios sobre simulación temprana lo confirman. Las primeras representaciones (representación de sí mismo) son meramente transformaciones “**como si...**”, en las cuales eventos rutinarios son simulados. La sustitución por agentes distintos (un pequeño representa a un adulto, un objeto inanimado es tratado como una persona con vida) y objetos distintos (un palo es una cuchara, una caja es un plato) son un nivel inferior de las transformaciones “**como si...**”, las cuales no crean guiones imposibles o distorsionados. Al segundo año, la *simulación* parece llegar a ser más realista y organizada, no más fantástica en el sentido del juego deliberado con normas de tiempo, espacio y causalidad.

Debido a que las acciones a menudo sirven precisamente para crear transformaciones de rol y de objeto, no pueden transformarse sin cambiar el guion. Hablando de fantasía puede ser igualmente útil hacer la distinción entre la representación bastante realista de guiones en la cual los agentes y los objetos no son lo que pretenden ser (nivel inferior de juego “**como si...**”) y la representación de guiones fantásticos (alto nivel del juego “**y si...**”). La última puede producirse mediante la inserción de acciones improbables dentro de los guiones del mundo-real, la ligazón de las acciones componentes de un guion en modos casualmente o temporalmente inapropiados o paradójicos.

3.3. El lenguaje simbólico: el cuento y las metáforas.

*“Las imágenes simbólicas logran una consciencia más madura para
Apaciguar caóticas pulsiones del inconsciente”*

Charles Dickens.

El lenguaje simbólico es un recurso que se esconde detrás de la sencillez de los cuentos y que se utiliza para explicar problemas, etapas o hechos mediante símbolos o imágenes dirigidas al inconsciente humano, dando alternativas y posibilidades para el cambio. Gracias a este lenguaje específico, tanto niños y adultos ven expresadas sus inquietudes y anhelos.

En la actualidad, se usa dicho lenguaje para poder representar cosas que no están al alcance del entendimiento humano, es decir, cosas que no se puede explicar con hechos. Todo esto lo resume Carl G. Jung en su obra *El hombre y sus símbolos*: *“Usamos constantemente términos simbólicos para representar conceptos que no podemos definir o comprender del todo. Esta es una de las razones por las cuales todas las religiones emplean lenguaje simbólico o imágenes. Pero esta utilización consciente de los símbolos es sólo un aspecto de un hecho psicológico de gran importancia: el hombre también produce símbolos inconscientes y espontáneamente en forma de sueños”*.

Los cuentos van dando mensajes. Hoy en día se necesita de esos mensajes en un mundo en crisis en una sociedad en continua evolución, que den pistas al conocimiento, de cómo curar, de cómo poder cambiar para enderezar el rumbo.

Se tiene la tendencia a la generalización, al etiquetaje, al pensamiento en blanco y negro para ordenar la realidad. Probablemente sea esta forma de simplificación a la que nos ha llevado a hablar de pensamiento lógico-formal versus pensamiento creativo o de ciencia versus arte como si fueran entidades completamente diferenciadas. Incluso hemos otorgado una base fisiológica a esta distinción: el hemisferio derecho para lo creativo y el izquierdo como parte de lo racional.

Dentro de esta dualidad, está claro en qué lugar se debe ubicar las metáforas: en el pensamiento creativo. Cuando se de metáforas, una de las primeras asociaciones que lleva a cabo el cerebro es con la literatura y nunca se le relaciona con la ciencia. “Metáforas” y “ciencia” son dos conceptos que se antojan más bien opuestos.

En castellano la palabra “metáfora” involucra siempre un traslado de significado, un hablar de una cosa, **como si** fuera otra.

Cuando no se entiende algo se buscan analogías con otras formas que se puede entender mejor. A veces se usa esos sistemas como metáforas de lo que no se entiende. Si se toma demasiado en serio la metáfora y se desarrolla teóricamente, se termina en un paradigma metafórico, que, si bien puede resultar interesante, con frecuencia impide el camino de la investigación directa de la cosa misma.

Ya desde los tiempos de los filósofos griegos, se ha profundizado sobre las metáforas intentando definir las. Aristóteles definió la metáfora como una serie de palabras en las que se da una comparación entre dos o más entidades que son literalmente diferentes. Y fue más allá afirmando que la capacidad de generar metáforas descubría el poder de la mente sobre la posibilidad de las cosas.

Según Azzollini y González (1997), metáfora y analogía se puede homologar bajo la categoría de metaforación, cuya definición sería:

1. Objeto, imagen, idea o proceso que se compara con alguna cosa.
2. Todas las formas de metáfora, que incluye la alusión, la alegoría, la analogía, el símbolo, que pueden involucrar a todos los sentidos físicos y psicológicos.

Freud afirmaba que el pensamiento en imágenes se encontraba más cerca del inconsciente que el pensamiento en palabras.

Otra de las corrientes de pensamiento en las cuáles las metáforas se sienten más cómodas es el constructivismo. Según esta postura, la realidad no es independiente del observador. Cada persona posee su propia realidad y, por tanto, no existen realidades más reales que otras. La

realidad se confunde con las “gafas” de quien la mira. Las que cada uno emplea para definir el mundo es la propia forma de filtrar la realidad o, dicho de otra manera, constituyen la propia realidad.

Los constructivistas no diferencian entre el lenguaje literal y las metáforas porque, según ellos, no percibimos la realidad objetivamente sino que se construye y tanto lo que normalmente denominamos lenguaje literal como las metáforas son una misma forma de construcción.

Los humanistas también acogen cómodamente a las metáforas. Los humanistas nunca han pretendido identificarse con la ciencia. Lo cual les ha facilitado el uso de las metáforas.

El contar metáforas es un recurso ampliamente utilizado como técnica terapéutica. Un claro ejemplo de ello lo encontramos en los libros de Jorge Bucay (Bucay, 2002; Bucay, 2003).

Así mismo, las metáforas y los cuentos han constituido una importante herramienta dentro de la psicología infantil y de la educación.

3.3.1. ¿Por qué son útiles las metáforas?

Se vive en una cultura que desde que se nace nos enseñan a pensar de forma lógico-racional, en la familia, en la escuela, en el trabajo. De hecho, “no eres lógico” se ha convertido en un insulto. Por ello, cuando se tiene un problema se intentará abordarlo de la forma más “racional” posible. Aunque emociones y procesos inconscientes afectan las decisiones, se intenta o se cree que se afronta todo racionalmente.

Cuando llega una persona a Manuene todos los que le rodean, le han bombardeado de consejos “lógico-racionales” que no le resultarán útiles porque se va a encontrar estrategias educativas y terapéuticas basadas en técnicas simbólicas que le sorprenderán de tal manera que se abrirán sus sensores del aprendizaje. Si, por el contrario, durante el tratamiento se sigue con la misma estrategia lógico-racional que ya ha empleado el paciente hasta entonces es casi seguro que no se podrá llegar muy lejos.

Las metáforas pueden constituir un buen inicio en la construcción de la relación

educativa. En el contexto de Manuene, son muy utilizadas de forma coordinada en los espacios de terapia.

Las metáforas presentan otras ventajas. Una de ellas es que resultan fáciles de recordar. La literatura sobre memoria de la información verbal concluye que el material se recuerda mejor si está organizado y es interesante, si provoca emociones no demasiado intensas y utiliza anclajes sensoriales (Otto, 2000).

Si el educador/a sugiere al paciente cual es la forma correcta en la que debería comportarse, probablemente aparecerán algunas resistencias, sin embargo si le cuenta una fábula al respecto, es probable que no se cree resistencia.

La eficacia de las metáforas también radica en que permite al paciente exteriorizar el problema y analizarlo con más distancia (Otto 2000).

Hasta ahora sólo he descrito las ventajas de las metáforas pero es importante destacar también algunos inconvenientes. La cita siguiente puede servir como doctrina:

“Las metáforas crean visión, Pero también distorsionan. Tienen su potencial, Pero también sus limitaciones. Al crear formas de ver, crean también formas de No ver.”
Morgan (cfr. Young, 2002)

Sobre las limitaciones de las metáforas nos habla muy claramente Reisfield (2004). Las metáforas según Reisfield ayudan a explicar la enfermedad, pero en muchas ocasiones puede dar lugar a malos entendidos e incluso puede provocar emociones negativas si el paciente no se encuentra a gusto con la metáfora que se emplea.

En definitiva se debe abrir nuestras mentes para que puedan entrar las metáforas.

“Las mentes son como paracaídas. Solo funcionan si están abiertas.”

Robert Dewar.

3.4. Necesidad de la hermenéutica para el símbolo.

El símbolo necesita ser interpretado continuamente. Es lo que nos ha enseñado la hermenéutica simbólica de Ortiz-Oses (2003). La hermenéutica simbólica, ha explorado los modos principales de interpretación del símbolo, las vías de acceso hacia él. La hermenéutica simbólica, ha hecho del símbolo su objeto de principalidad. Esto es, muestra de una pura conciencia de lo central que es el símbolo en nuestra vida, aun en nuestra época, en la cual ha decaído mucho el pensamiento simbólico.

Es importante destacar la vinculación que realiza Andrés Ortiz-Oses (2003; p.23-25) entre la hermenéutica simbólica y la hermenéutica analógica: La hermenéutica simbólica nos descubre su importancia y la necesidad de interpretarlo, mientras que la hermenéutica analógica intenta aproximarse a la interpretación más adecuada o más apta para ese símbolo. Cuando el símbolo nos lleva a lo que significa, al valor que representa, sirve como *icono*; es decir, transmite de manera rápida y apropiada el significado, nos orienta en el misterio y nos enseña en la vida. Sin embargo, existen ocasiones en las que el símbolo es “pervertido”. Ocurre cuando nos hace detenernos en el símbolo mismo, o en un significado intermedio y no en el que resulta definitivo o final. Es entonces cuando se alude al *ídolo* como un símbolo degenerado. En resumen, el buen uso del símbolo se realiza como *icono*; mientras que el lado más negativo como *ídolo*. Beuchot (1999) ha contrapuesto el símbolo, que es lo que une, al diábolo, que es lo que desune, lo que contrapone o separa. Pues bien, en el símbolo mismo hay una parte propiamente simbólica, la de icono, y otra parte, por así llamarla, diabólica, la idolátrica porque desune, separa, disgrega.

En el caso de las Comunidades Terapéuticas se observan situaciones de esta malformación del símbolo. En algunas ocasiones el paciente se encuentra con grandes dificultades para romper esa unión que tiene con la comunidad, la idolatra, todo su mundo gira alrededor del tratamiento cuando éste debiera ser un “puente” hacia su realidad. Por ello, la interpretación, para ser adecuada, tiene que incidir en la idea icónica del símbolo, extraer el máximo de ella y disminuir, por otro lado, la parte que tiene de ídolo.

3.4.1. La importancia del símbolo en el ámbito educativo.

El símbolo se puede entender como un ente de mediación funcional que se ha de encontrar inserto en un sistema de elementos diversos y plurales y que en el ámbito educativo, al igual que en cualquier otro ámbito humano, habrá de favorecer el desarrollo de los procesos de transformación y de cambio, que en nuestro caso serán específicamente pedagógicos.

Tendrá como función, armonizar entre los polos, a veces antagónicos, conformados por la personalidad o personalidades de los sujetos y el sistema social en el que aquellos se encuentren con expectativas, de incorporación y plena integración.

Para ello, la función simbólica como mediador complexiva de opuestos, dirigirá su influencia sobre el fenómeno de la comprensión.

A diferencia del pensamiento discursivo que es lógico y lineal, el pensamiento simbólico es imaginativo (mediante imágenes) y a la vez global, dado que como se sabe y se dice: “una imagen vale más que mil palabras”.

Por lo tanto, en el trabajo con símbolos debemos de determinar diferentes funciones y momentos, pero subrayando que no se debe actuar por libre. Es decir, el profesional que ha de tratar de articular unos contenidos simbólicos, deberá de modo inequívoco contar con la participación y consenso, con aquellos sujetos que deberán de erigirse en verdaderos protagonistas del propio proceso de transformación.

3.4.2. Trabajo con símbolos y momentos del proceso.

1. Exploración: En toda intervención educativa sea simbólica o no, se ha de conocer el contexto. En el caso que nos centra el del trabajo con símbolos, ¿qué quiere decir exploración?

Exploración significa introducirse en el universo simbólico del “otro”, comprenderlo, entender los valores y las carencias que predeterminan a dichos sujetos.

Todo trabajo con símbolos requiere de un conocimiento simbólico previo y del modo en el que se desenvuelve en él, el sujeto de nuestra intervención. En esta fase exploratoria, se utilizará la escucha para tratar de comprender todo aquello que se encuentra operativo, a la vez que también como proveedora de vacío, carencia y frustración.

2. La figura del educador/a tiene un carácter claramente simbólico. ¿Qué es lo que le transmite el profesional con su forma de proceder y con su actitud? ¿Cuál es el “tono vital” de aquel que va siendo paulatinamente autorizado por el propio sujeto a intervenir en su proceso de transformación?

Aquí nos encontramos con el respeto y la prudencia como rasgos preponderantes de la escucha. La actitud del educador/a va haciendo mella y modela, dirige una dirección que apunta a un horizonte simbólico nuevo y al menos distinto.

3. El diálogo tiene una virtud netamente simbólica, más allá de sus contenidos. Si es un diálogo verdaderamente basado en el conocimiento del universo simbólico que ha sido debidamente explorado en su propio contexto. Por lo tanto, el diálogo, que parte de una actitud de escucha, prudencia y respeto, tiene una virtud simbólica que transmite actitud y formalidad. Las formas se presuponen que han de ser básicas para acoger y dar lugar a los contenidos que habrán de irse dotando de contenidos, principal e inicialmente, a partir de la propia función del diálogo como ámbito de mediación y de complejión de opuestos.

4. Entonces tenemos ya un escenario simbólico para la traslación y el intercambio de los contenidos. Estas fases que hemos descrito, son condiciones preparatorias para la creación del fenómeno de la unificación.

Unificación significa en este contexto, delimitación de un ámbito de entendimiento y de valores comunes, al menos inteligibles, desde un posicionamiento inicialmente teórico.

5. Entonces se tratará de comenzar a articular los símbolos específicos.

3.4.3. La utilidad educativa de la palabra simbólica en Manuene: construcción de la frase terapéutica.

La “frase terapéutica” constituye el principal símbolo que, al comienzo del tratamiento, marcará la tendencia general del proceso terapéutico y educativo.

La frase terapéutica indicará una dirección de trabajo personal desde una perspectiva en clave de lenguaje simbólico, que luego se habrá de ir traduciendo paulatinamente en la vida cotidiana en el interior del proceso educativo y terapéutico. Porque la dimensión terapéutica y el proceso educativo forman un conjunto inseparable en el proceso de cambio.

La frase terapéutica es un acuerdo que articula, orienta e indica una dinámica personal que se remite a un campo de desarrollo personal y específico a partir de unas dificultades detectadas por el propio sujeto y confirmadas en una entrevista de valoración siendo un ámbito de consenso (de acuerdo el paciente y el profesional).

La propuesta terapéutica se construye en dos partes:

1. A partir de la formulación de las carencias o áreas problemáticas del paciente.
2. Recogiendo la información de lo anterior, se trata de construir alegóricamente un ámbito específico de trabajo. El carácter simbólico de la propuesta terapéutica, se caracteriza por no ser “una receta” que indique unos pasos concretos, sino que tiene que indicar una tendencia, un campo de interpretación que posibilite al sujeto un trabajo de reflexión, de maduración, de prueba de ensayo. En definitiva, de un trabajo personal abierto y constructivo.

3.4.4. Consecuencias del trabajo simbólico educativo:

1. Dimensión pedagógica del símbolo: Consiste en que a partir de la participación del sujeto en la construcción (al menos en la fase preparatoria) de la frase terapéutica, recibe una herramienta de trabajo que es una referencia constante para su reflexión y en consecuencia, de la evolución de su comportamiento.

2. Dimensión socializante: La apertura que propicia la reflexión que favorece el símbolo (frase, propuestas) facilita una profundización en el contacto y en el conocimiento del sujeto consigo mismo, pero en consecuencia, esa apertura se remite también a la relación del sujeto con su entorno (contacto, conocimiento), desde la apertura que favorece el símbolo. Mayor profundización en la relación del sujeto con su entorno familiar y social; mayor conciencia irá tomando de sus limitaciones personales y de la importancia de los otros en el desarrollo de su vida.

4. LA DIMENSIÓN SIMBÓLICA EN LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA MANUENE.

4.1. Descripción de trabajo.

A la hora de poder realizar este estudio empírico, he querido basarme en seis paradigmas que son claves a la hora de poder entender el trabajo con el signo en sus distintas etapas. Estos paradigmas (definidos en el tema anterior), serán el referente y la base donde irá dirigido el trabajo.

1. Exploratoria: En esta fase inicial es importante identificar cual es el posicionamiento del paciente, donde se ubica. El primer contacto directo que tendrá con el centro será la entrevista de admisión, es ahí donde iniciaremos su trayectoria (antecedentes familiares, sociales, judiciales). Es importante la escucha, la percepción global del individuo (imagen, gestos, comunicación no verbal). Es en este espacio, donde le proporcionaremos su frase simbólica y el tiempo de propuesta.

2. Figura profesional: Se centrará en las distintas funciones del educador social (escucha, contiene, orienta y coordina) desde la percepción de la realidad..

3. Diálogo: Percibir aspectos de las otras personas. Sin escucha no hay intervención educativa. Es necesario conocer la interpretación que hace de su realidad que va a estar presente en todo el proceso. Tiene que existir una coherencia entre lo que se dice y lo que se hace. El educador tiene que actuar como dinamizador y catalizador del diálogo grupal. Actúa a la zaga de lo que se percibe en el grupo. Cuando existe un diálogo no verbal, nos permite actual verbalmente.

4. Elementos del escenario simbólico: Si el espacio físico (Comunidad Terapéutica) se entiende como una “casa de vida”; el espacio educativo se entenderá como una alegoría de la vida misma de una persona.

En el escenario simbólico se trabajarán cuestiones concretas en unas dimensiones de espacio y tiempo. Se tiene un pasado, un presente y un futuro:

- **Pasado:** Desarrollo biográfico (recogido en la fase de Exploración. El pasado son los condicionantes. La historia pasada, dará la información de las condiciones presentes en el paciente.
- **Presente:** El aquí y ahora donde se manifiestan las actuaciones (reuniones, asambleas, vida cotidiana). En este escenario simbólico tenemos a los “actores” que intervienen en el proceso educativo. Estos serán tanto los educandos, como los educadores.
- **Futuro:** Será el horizonte que ha sido definido en la frase terapéutica, donde se orientará la intervención.

5. Dimensión pedagógica del trabajo simbólico: En el primer nivel del tratamiento (1-2 meses), se propone una serie de responsabilidades que de forma simbólica favorecerá el aprendizaje de una serie de hábitos y actitudes. La responsabilidad de limpieza, no significa únicamente tener limpio el espacio físico, su entorno. La dimensión simbólica de esta responsabilidad permitirá poder reflexionar, ordenar y aclarar sobre su situación personal.

6. Función socializante: La Comunidad Terapéutica Manuene, tiene por sí misma un carácter simbólico como casa que acoge, como casa de vida; que ayudará a la persona a transformarse.

El cambio operativo más necesario para un drogodependiente será el estar preocupado por sí mismo. Su vida ha estado marcada por su relación con el consumo de una sustancia. Todo esto, le repercutirá en el mundo de los afectos y, también, en la capacidad de una mayor responsabilidad y autonomía.

¿Cómo se trabajará a nivel simbólico la dimensión socializante? La dimensión social del paciente consistirá en haber pasado de sujeto pasivo (antes el agente activo era la droga), para convertirse en sujeto agente. Se recobrará su autonomía cuando acepte los límites y pueda dictar sus propias normas dentro de esos límites. Ese proceso de reconocimiento le permitirá ir tomando conciencia de sus afectos. Toda esta transformación se ha ido desarrollando a través de propuestas simbólicas.

Por ejemplo, cuando queremos incidir en el valor que tiene la vida, se suele relacionar con el cuidado de una planta o de un árbol (hay que saber cuándo y cómo plantarlo, podarlo, regarlo, quitar las malas hierba, etc.).

¿Cuáles son los símbolos que expresan que la dimensión socializante se acerca a los objetivos? La existencia o no de relaciones personales, la calidad de las mismas, cómo organiza su tiempo libre, su autonomía a la hora de tomar decisiones correctas; son signos de socialización, pero también son símbolos de valores que esa socialización está representando.

4.2.- Análisis de casos.

Frases simbólico-educativas más significativas con sus respectivas propuestas de tiempo.

- 1- "¿Cuál es la utilidad de un termostato?" (7 meses).
- 2.- "Las responsabilidades también pueden ser una ayuda, no solamente una carga." (7 meses).
- 3.- "El miedo no es el único sentimiento." (8 meses)
- 4.- "Has perdido la combinación de tu caja fuerte. Te invitamos a que utilices tu tiempo de estancia para encontrarla y así abrir tu caja." (6 meses).
- 5.- "Desenvuelve poco a poco tu paquete lleno de lazos y envoltorios y descubre si lo que hay dentro corresponde a la ostentación del envoltorio." (7 meses).
- 6.- "¿Qué habita debajo de la destrucción que tanto necesitas la disciplina?." (8 meses).
- 7.- "Si borraras tu sonrisa, descubrirás lo que queda en tu lienzo." (6 meses).
- 8.- "Una muñeca de porcelana es frágil porque puede romperse con facilidad, pero al mismo tiempo resiste más de 150°C. en un horno." (7 meses).
- 9.- "Alguien dijo a un paralítico: ¡¡levántate y anda!! Y anduvo. Estudia las tres posibilidades: a) quedarte paralítico, b) andar porque alguien te lo pide y c) andar porque tú quieres." (7 meses).
- 10.- "Quiero alejarme, pero siempre elijo el camino de vuelta a casa. De nómada a sedentario de marino a baserritarra." (6 meses).

11.- "¿Se puede tejer otro jersey con esa misma lana una vez destejido?."(8 meses).

4.2.1. CASO 1º

FASE EXPLORATORIA .

Antecedentes familiares.

Paciente de 28 años de edad. Con un periodo de consumo de 3 años (cocaína) Viene acompañada por sus padres con los que vive. Nivel económico medio-alto. Padre gerente de una empresa, viven en el centro de Bilbao. No hay antecedentes familiares relacionado con el consumo de drogas.

Situación sanitaria.

Ninguna enfermedad relacionada por consumo de sustancias.

Situación judicial.

No tiene causas pendientes.

Situación académica.

Posee el título de periodista, pero no ejerce actualmente. Su padre le ha prometido un trabajo en su empresa si acaba bien el tratamiento.

Entrevista de valoración.

- Acude antes a la cita, tiempo que aprovecha para ver las instalaciones.
- Viene acompañada por sus padres. Comentan que están hartos de comprobar el descontrol que lleva su vida (económico, social y familiar).
- Utiliza un lenguaje forzado, como si quisiera demostrar su alto nivel cultural.

Frase simbólica.

“Desenvuelve tu paquete poco a poco, lleno de lazos y envoltorios y descubre si lo que hay dentro corresponde con la ostentación del envoltorio.” (7 meses).

FIGURA PROFESIONAL.

- Tiene dificultades para aceptar las responsabilidades. No soporta tener que limpiar la casa (menos aún los servicios).
- Tiene continuos conflictos con el grupo. Responde con desprecio.
- Hay situaciones que tenemos que controlar ante situaciones y respuestas que ellos consideran “provocaciones” y “actitud de prepotencia”.

DIÁLOGO.

- En las asambleas semanales se constata el número elevado de críticas. Siempre busca justificaciones para exculparse. No acepta la crítica.
- En una de esas asambleas, un miembro del grupo la señala que anda por la casa como si fuera la “Reina de Saba”.
- Ella se desmarca aludiendo que no se siente identificada con el “mundo de los toxicómanos”.
- Se la propone hacer un trabajo simbólico y ella lo acepta.

ELEMENTOS DEL ESCENARIO SIMBÓLICO.

Propuesta simbólica.

- Estar por la casa con una corona (hecha de cartulina). Cada punta de la corona deberá tener escrito el nombre de cada miembro del grupo.
- Podrá cortarse cada punta de la corona cuando la persona haya sentido su cercanía e

integración en la vida de la casa.

- Tendrá que estar con la corona hasta que elimine todas sus puntas.
- Si se la quitara en algún momento, el grupo podrá negarse a realizar toda responsabilidad que la afecte en su vida cotidiana (no planchar, ni lavar su ropa, no hacer su comida...).
- Escribir un diario comentando su estado de ánimo, sentimientos.

Valoración.

- Los dos primeros días prefiere lavarse la ropa, hacerse la comida, antes que acercarse al grupo. Quiere mostrarse autosuficiente, no necesita a nadie.
- Empieza presentándose con sus compañeras de habitación. Se siente satisfecha cuando observa que el grupo demanda su presencia.
- Al inicio del acercamiento, comprueba que el grupo le aporta más sentimientos y vivencias comunes que de distancia.
- En su reflexión recuerda su frase y empieza a tener dudas “si el envoltorio corresponde al regalo”.

DIMENSIÓN PEDAGÓGICA.

- A la mitad de su tratamiento (4 meses), todas sus responsabilidades en la casa tendrán que ver con trabajos en equipo. Compartir espacios y sentir que todos son necesarios a la hora de realizar “un proyecto común”.
- Responsabilidades a compartir: limpieza, huerta, cocina y servicios.

FUNCIÓN SOCIALIZANTE.

Objetivos propuestos:

- Mayor relación con el grupo. Sentirse como una más
- A nivel profesional: presentar currículos con la idea de incorporarse al mundo laboral. Desde el equipo se le propuso la idea de romper su relación laboral con su familia.
- Más autonomía y capacidad a la hora de tomar decisiones.

4.2.2. CASO 2º

FASE EXPLORATORIA.

Antecedentes familiares.

Paciente de 29 años con un historial de consumo de 7 años (predominantemente cocaína).

Padre fallecido por cirrosis hepática derivado por consumo de alcohol. Hijo sólo y vive con su madre.

Situación sanitaria.

Ninguna enfermedad relacionada con su consumo.

Situación judicial.

Posee antecedentes penales, con varias causas pendientes. Todas ellas relacionadas por actitudes violentas.

Ha estado en prisión 9 meses y acude a la comunidad por derivación de un centro penitenciario.

Situación académica.

Tiene certificado de escolaridad. Abandona los estudios coincidiendo con el fallecimiento de su padre. Coincide con sus primeros consumos (cannabis, alcohol.)

Entrevista de valoración.

Llega acompañado de su madre. Actitud desconfiada, se encuentra inquieto con cierta presión.

Cuando se le pregunta qué viene hacer aquí, no duda en decir “porque si no estaría en la cárcel”. Mayor preocupación por su situación judicial que por sus problemas de drogodependencia.

En varios momentos de la entrevista, sale a relucir su historial violento. Comenta su relación con el padre y su actitud violenta hacia la madre.

Frase simbólica.

¿Cuál es la utilidad de un termostato? (8 meses)

FIGURA PROFESIONAL.

- Gran dificultad a la hora de aceptar las normas.
- Inexistencia de diálogo con una parte del grupo.
- Utiliza la violencia verbal con los coordinadores. Con los miembros del equipo su actitud es más contenedora.
- El grupo demanda frecuentemente la presencia del equipo para que establezca los límites.

DIÁLOGO.

- Actitud silenciosa por parte del grupo ante el temor de ocasionar conflictos.
- Desconfían de las reacciones en cada momento. Es imprevisible.
- Un miembro del grupo le comenta: “hay veces que paso de decirte nada, no quiero movidas”. Parte del grupo asientan con la cabeza y se preguntan si no es eso lo que busca.

- Se le recuerda el significado de su frase y le explican cómo funciona en una caldera.

ELEMENTOS DEL ESCENARIO SIMBÓLICO.

Propuesta de juego simbólico.

- Se le propone traer dos jarrones iguales (que estén decorados).
- Deberá romper uno de ellos cuando alguna persona del grupo se sienta violentada verbalmente.
- Recogerá los trozos para posteriormente intentar recomponerlos y pegarlos. Intentar reconstruir el jarrón.
- Podrá pedir ayuda al grupo, siempre y cuando se dirija a sus compañeros de forma correcta.
- Reflexionar sobre las diferencias entre el jarrón nuevo y el reconstruido. Relacionarlo con su situación.

Valoración.

- Inicia el “puzle” sólo, aunque acaba pidiendo ayuda al grupo.
- Protesta que se le pidan cosas imposibles de realizar. A medida que va tomando forma aumenta el interés por acabarlo.

DIMENSIÓN PEDAGÓGICA.

Responsabilidades en una primera fase relacionadas con el esfuerzo físico (huerta, bosque, gimnasia).

En su última etapa, las responsabilidades dirigidas a tareas de equipo (cocina, servicios).

FUNCIÓN SOCIALIZANTE.

- Que aprenda a vivir con los límites y funcionar con las normas (si no se respetan tiene consecuencias).
- Adquirir conciencia de que las cosas se pueden reconstruir pero que se pierden piezas en el camino.
- A nivel de T. Libre:

Inscribirse a un club de montaña, ciclismo...

Incorporación a una red social más normalizada y menos marginal.

4.2.3. CASO 3º

FASE EXPLORATORIA.

Antecedentes familiares.

Paciente de 32 años con un historial de consumo de 10 años (politoxicomanía). Tiene padres y es el menor de 3 hermanos (todas ellas chicas). Padre con antecedentes clínicos por consumo de alcohol.

Situación sanitaria.

Problemas hepáticos como consecuencia al consumo de sustancias (principalmente alcohol).

Situación Judicial.

Tiene varias causas pendientes por robos menores.

Situación académica.

Posee graduado escolar.

Entrevista de valoración.

Acude con su madre y sus 2 hermanas. Durante la entrevista incide en lo duro que le resultará el tratamiento.

Físicamente comenta estar limitado para realizar ciertas tareas y que lo tengamos en consideración "me canso fácilmente por mi problema hepático".

Frase simbólica.

"Alguien dijo a un paralítico: ¡¡levántate y anda!! y anduvo. Estudia las tres posibilidades:

- a) quedarte paralítico,
- b) andar porque alguien te lo pide y
- c) andar porque tú quieres" (7 meses).

FIGURA PROFESIONAL.

Se observa la poca implicación hacia sus responsabilidades. Se ausenta de su espacio de trabajo para perder el tiempo. Se le pide explicaciones de su actitud y comenta la necesidad de descanso ante su situación física.

DIÁLOGO.

En las reuniones de responsabilidades destaca su actitud pasiva ante el tratamiento.

- Sus respuestas son siempre las mismas: "hago lo que puedo".

ELEMENTOS DEL ESCENARIO SIMBÓLICO.

Propuesta simbólica: "y si...".

-Se le propone que represente durante una semana el papel de paralítico. Tiene que vivir

durante ese tiempo en una silla de ruedas.

-Se lo planteamos con el siguiente enunciado:” **y si fueras un parálítico...**”

-Adaptaremos la 1ª planta de la comunidad para que pueda desarrollar su vida cotidiana.

-Reflexionará sobre la situación vivida. Y describir qué ventajas tiene ser un parálítico y cuales los inconvenientes.

Valoración.

El inicio fue un juego para él, pero a medida que transcurría el tiempo su situación se volvía cada vez más incómoda e iba sintiendo las limitaciones lógicas de su situación.

Al final de la representación decide levantarse. Comenta que ha vivido momentos de angustia pensando si esto hubiera sido su realidad. Se siente aliviado y “más ligero para hacer las tareas”.

FASE SOCIALIZANTE.

Objetivos propuestos.

-Importancia del cuidado de su salud.

-Responsabilizarse de sus seguimientos médicos.

-Conocer cuáles son sus límites y saberse manejar con ellos.

-Sentir y vivir como uno más entre, Incorporarse a la sociedad.

5. CONCLUSIONES.

No podríamos finalizar este trabajo sin recapitular sobre los aspectos más significativos del trabajo simbólico desde el punto de vista de la intervención socio-educativa.

Presentamos, por tanto, a continuación una serie de conclusiones que no son un punto final, sino más bien, un punto seguido. La reflexión educativa sobre el juego simbólico debe de continuar, pues al fin y al cabo, las relaciones humanas están constituidas por símbolos de diversa índole y, en definitiva, son fuente de recursos que pueden mejorar la convivencia humana.

- Merece especial significado la integración de los profesionales de la Educación Social en el ámbito sanitario. Cuando aún no está reconocida nuestra profesión en el contexto de la salud, aparecen experiencias novedosas, como las aquí descritas, donde se trabaja “codo a codo” con profesionales diferentes en aras de una mejora de las personas toxicómanas.
- El símbolo es una forma de expresión, un modo de lenguaje, una manera de entrar en relación. Por ello, constituye un instrumento educativo eficaz a la hora de construir la relación educativa.
- El símbolo como herramienta educativa en la Comunidad Terapéutica Manuene es un puente necesario para poder interpretar, comprender, interiorizar y afrontar la propia realidad y la historia de las personas que vienen a realizar un tratamiento por problemas con las drogas.
- Representa la unión entre dos mundos: el real y el imaginario, el presente y el pasado histórico. Nos permite visualizar, vivir de una manera experimental para poder reinterpretar la propia realidad desde lo imaginario.
- El símbolo no dice, quiere decir, y lo que quiere decir no lo puede decir, por eso el símbolo evoca, convoca y provoca, situándonos ante el sentido de la vida. De la vida de las personas.
- El proceso educativo en la Comunidad Terapéutica Manuene se entiende como una respuesta “profesionalizada” ante las situaciones de marginalidad, definiendo a ésta, como una falta de valores y no sólo como pobreza en el más amplio sentido de la palabra

(pobreza cultural, económica).

- El Educador/a Social trabaja inserto en un equipo interdisciplinar. El trabajo en equipo supone uno de los pilares en los que se asienta la intervención en la Comunidad Terapéutica Manuene.
- El trabajo educativo y terapéutico se basa en las estrategias del abordaje sistémico-relacional. También es muy importante las técnicas de la pedagogía del trabajo desarrolladas por Freinet.
- El símbolo se puede entender como un ente de mediación funcional que se ha de encontrar inserto en un sistema de elementos diversos y plurales y que en el ámbito educativo, al igual que en cualquier otro ámbito humano, habrá de favorecer el desarrollo de los procesos de transformación y de cambio, que en nuestro caso serán específicamente pedagógicos.
- Es importante señalar la dimensión pedagógica del símbolo; así como su dimensión socializadora.
- El símbolo nunca será un fin, sino un medio que nos permitirá acercarnos a unos objetivos finales. Siempre será una opción, nunca una imposición ya que perdería su sentido imaginario.
- Para poder trabajar con él, previamente se tendrá que formar e informar al mismo grupo, para que se pueda entender el sentido del mismo.

Quisiera acabar este estudio con un texto que recoge perfectamente el significado que tiene Manuene y su trabajo simbólico desarrollado durante estos 27 años.

Esta poesía fue escrita por un paciente del centro y ahora preside la entrada principal de la casa.

*“Me encontré sumergido en un Sueño
de dolor, de silencio y de frío.
Me encontré en el abismo,
visitando las almas muertas que no ven la luz del día.
Me encontré acunado en un sueño,
profundo, con su canto las sirenas embrujaban mi alma.
Cuando el cuerpo cansado
mi voz acallada y heridas sangrantes*

*vieron su imagen en el espejo
no vieron a un niño llorando
y emprendí el viaje.
Y encontré en la espesura
de un bosque tenebroso
una casa en su claro
Penetré en su interior
en busca de descanso y cobijo.
Encontré un fuego encendido
y alimentado el fuego
gentes con corazones abiertos
gentes que arrojan al fuego
a modo de sortilegio
sus penas y sus dolores.
¿Dónde estoy? Pregunté.
Estás en la casa de la vida.
Es la casa que abrirá si quieres
el cofre de tus secretos,
de tus sueños, de tus fantasmas.”*

En recuerdo para todas las personas que formamos parte de esa gran familia.

EDUARDO (1990)

BIBLIOGRAFÍA.

- Abeijón, JA. (1987). La Comunidad Terapéutica como programa de intervención estratégica. Experiencia en Manuene. *Actas del II Congreso Mundial Vasco. Congreso de Drogodependencias. Análisis Multidisciplinar*. Tomo IV. Vitoria: Gobierno Vasco. 177-181.
- Azzollini, S. C. y González, F.F. (1997). Esbozo para una conceptualización del pensamiento analógico-metafórico. *Revista del Instituto de Investigaciones de la facultad de Psicología*, 2 (2), 5-14.
- Beuchot, M.(1999). *Perfiles esenciales de la hermenéutica*. México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Bucay, J. (2002a). *Déjame que te cuente*. Barcelona: RBA Integral (Orig. 1999).
- Bucay, J. (2002b). *Cuentos para pensar*. Barcelona: RBA I integral (Orig. 1999).
- Burns, G. W. (2003). *El empleo de metáforas en psicoterapia. 101 Historias curativas*. Barcelona: Masson (Orig. 2001).
- Cancrini, L. (1987). Hacia una tipología de las toxico dependencias juveniles. *Revista Comunidad y drogas*, nº 1, 45-57.
- Capafons, A., Alarcón, A., y Hemmings, M.(1999). Una metáfora para la hipnosis. *Australian Journal Of. Clinical and Experimental Hypnosis*, 27(2), 158-172.
- Comas, D. (1992). *Las Comunidades Terapéuticas profesionales*. Barcelona: A.P.C.C.T.T.
- Corominas y Pascual J. A. (1991). *Diccionario crítico etimológico de la lengua Castellana*. Madrid: Gredos Editorial.
- David Bjorklund, F. (1995). *Children's thinking: Developmental function and individual differences*. Florida: Atlantic University.
- Freinet, C. (1974). *Educación por el trabajo*. Barcelona: Ed. Laia.
- Freire, P. (1973). *Pedagogía del oprimido*. Buenos Aires. Ed. S. XXI.
- Freud, S.(1920). *Más allá del principio del placer* . Obras completas. Buenos Aires: Amorrortu. Vol. XXIII.
- Hierro S. P. (1986). *Principios de filosofía del lenguaje*. Madrid: Alianza Editorial.
- Hofstadter, D. R.(1979). *Gödel, Escher, Bach: An eternal golden braid*. New York: Basic Books.

- Jung, C.G.(1995). *El hombre y sus símbolos*. Barcelona: Ed. Paidós.
- Kopp, R.R. y Jay, M.(1998). Metáfora del lenguaje, metáfora del conocimiento y terapia cognitiva. *Psicoterapia*, 35, 305-311.
- Lyddon, W.J., Clay, A.L. y Sparks, Ch L. (2001). Metaphor and change in counseling. *Journal of Counselling and Development*, 79, 269-275.
- Mallinson, T., Kielhofner, G. y Mattingly, C. (1996). Metaphor and meaning in a clinical interview. *American Journal of Occupational Therapy*, 50, 338-346.
- Moliner, M.(1967). *Diccionario de uso del español*. Madrid. Gredos Editorial.
- Nelson, K., and Gruendel, J.(1981). Generalized event representations: Basic building blocks of cognitive development. In A. Brown & M. Lamb (Eds.). *Advances in developmental psychology* (Vol. I).
- Ortiz-Osés A. (2003). *Amor y sentido: una hermenéutica simbólica*. Barcelona: Anthropos Ed.
- Otto, M.W.(2000). Stories and metaphors in cognitive behavior therapy. *Cognitiv and Behavioral Practice*, 7, 166-172.
- Piaget, J.(1946). *La formación del símbolo*. México. F.C.E. Ed.
- Reisfiels, G.M. y Wilson, G.R. (2004). Use of metaphor in the discourse on cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 22, 4024-4027.
- Rodríguez, I. (2001). *La Comunidad Terapéutica Manuene para toxicómanos: una evaluación(1983-1996)*. Tesis Doctoral. Univ. de Deusto.
- Rogers, C. (1981). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós.
- Sims, P.A.(2003). Working with meta por. *American Journal of Psicoterapia*, 57, 528-536.
- Vygotski, L. S.(1934). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Ed. Crítica.
- Wilson, K.G. y Luciano, M.C. (2002). *Terapia de aceptación y compromiso (act)*. Madrid: Pirámide.

**Consejo General de Colegios de Educadoras y
Educadores Sociales - CGCEES
Aragó, 141-143 4a. 08015 Barcelona.**

Tel.: + 34 934 521 008 / + 34 661 306 517

Fax: + 34 933 238 052

cgcees@eduso.net / www.eduso.net

