

Comunicaciones EJE III: LA FUNCIÓN PROFESIONAL DEL EDUCADOR/A SOCIAL EN UNA COMUNIDAD TERAPEÚTICA DE DROGODEPENDENCIAS

Manuel Adame Moldes.

*Educador social de la Comunidad Terapéutica Alborada
(Tomíño, Pontevedra)*

Alfonso Tenmbrás López

*Educador Social de la Comunidad Terapéutica Fonte Douro
(Culleredo, A Coruña)*

En la Asistencia Sanitaria en nuestros días, dentro del campo de la Salud Mental y, por extensión, en la Atención a las Drogodependencias y Adicciones, cada vez se hace más necesaria la intervención de equipos interdisciplinarios compuestos por diferentes profesionales entre los que el **educador/a social** desempeña un papel relevante. Considero que puede ser oportuno realizar una aportación respecto a las funciones que debe desempeñar el educador/a social dentro de una Comunidad Terapéutica (residencial o semirresidencial), ya que, siendo el colectivo más numeroso y realizando una labor reconocida como fundamental, en estos momentos está en juego la posibilidad de integrar nuestra profesión dentro del Sistema Sanitario (al menos en Galicia) y que esta sea reconocida como una nueva categoría profesional dentro de un sistema que debe compatibilizar el modelo psicobiológico con el socioeducativo.

“Cada vez que se mencionan las grandes inquietudes de nuestro tiempo –el racismo, la intolerancia, la violencia, el abuso de drogas, etc.- se llega a la misma conclusión: son cuestiones que deben afrontarse desde la escuela” (educación)

Savater, F. (1997): El valor de educar. (contraportada)

A modo de definición

No resulta fácil realizar una definición en una profesión que abarca un amplio abanico de ámbitos de actuación. De acuerdo con el RD 1420/1991 “Las enseñanzas que conducen a

la obtención del título oficial de Diplomado en Educación Social deberán orientarse a la formación de un educador en los campos de la educación no formal, educación de adultos (incluidos los de la tercera edad), inserción social de personas desadaptadas y discapacitados así como en la acción socioeducativa”.

En esta definición se recoge su carácter pedagógico, y dentro de esta, más específicamente su carácter no formal y los ámbitos inicialmente considerados bajo esta denominación: la “educación especializada”, la “animación sociocultural” y la “educación de adultos”

Recientemente se ha elaborado una definición, recogida en el primer capítulo del Código Deontológico del Educador y la Educadora Social donde se define la Educación Social como:

“una profesión de carácter pedagógico, generadora de contextos educativos y acciones mediadoras y formativas, que son ámbito de competencia profesional del educador social, posibilitando:

- *La incorporación del sujeto de la educación a la diversidad de las redes sociales, entendida como el desarrollo de la sociabilidad y la circulación social.*
- *La promoción cultural y social, entendida como apertura a nuevas posibilidades de la adquisición de bienes culturales, que amplíen las perspectivas de educativas, laborales, de ocio y participación social.”*

No resulta difícil encontrar referencias en diferentes disciplinas respecto al papel fundamental de la educación como estrategia tanto para la prevención como cuando, una vez planteado un problema se precisan apoyos para resolverlo.

Probablemente esta definición sea esclarecedora respecto a nuestro papel en un recurso como las Comunidades Terapéuticas (en adelante abreviadas como CCTT) donde estos aspectos tienen, según nuestra opinión, un carácter esencial y quizás por estas motivos, desde sus inicios la denominación más habitual de los profesionales de atención directa que trabajamos en las CCTT ha sido la de **educador/a**.

A pesar de la consideración desde el punto de vista teórico, y del peso de nuestra labor, ya que constituimos el grupo de profesionales de atención directa más numeroso, en la práctica no tiene necesariamente una traducción respecto a la consideración de los criterios socioeducativos en la toma de diversas decisiones y al reconocimiento de la tarea de los/as educadores/as en las mismas.

Son varios los motivos que pueden ser la causa de este rol, que Comas, D. (1994) ha definido como “marginal”. En la misma dirección apunta, Olivar, A. (2005) al señalar diversas razones que, con carácter general, pueden justificar esta situación:

- El empleo de la etiqueta “educativo” asociado a diversos programas aunque si se profundiza, “no se descubren modelos educativos o socioeducativos de partida, ni argumentos pedagógicos que sustenten tal denominación”
- La creencia extendida de que “cualquiera puede educar”
- “Limitación de la educación a las actuaciones con menores de edad, porque supuestamente sólo se es educable en esas edades”

De un modo más específico, en el caso de los/as educadores/as en CT, a estas razones de carácter general se añade una explicación más concreta que podemos descubrir en la trayectoria histórica que compartimos con el propio recurso. En un principio no era infrecuente que educadores/as fuesen personas que habían pasado por el propio recurso como usuarios y ya estaban “rehabilitados”. Conforme el recurso se va profesionalizando, personas de diverso perfil formativo se van encargando de estas tareas, y, posiblemente, todo esto haya contribuido a la consideración, para algunos, de una **profesión bajo sospecha**.¹

La normalización de la profesión

En nuestro entorno, se ha llevado a cabo procesos similares a los de otros ámbitos propios de los educadores/as sociales (servicios sociales, educación de adultos,...) que poco a poco han ido consolidando nuestra profesión. Hitos importantes en este proceso son:

- *La titulación universitaria otorgada por la Diplomatura en Educación Social, que se regula en el RD. 1420/1991.*
- *La creación del Colexio de Educadores e Educadoras Sociais de Galicia, el CEESG fue creado por la [Lei 1/2001, de 22 de enero, de creación del Colexio de Educadores Sociais de Galicia](#), con el fin de velar por los intereses y ordenar el ejercicio de la profesión, entendiéndose como una garantía para los sectores sociales más desfavorecidos a los que se dirige la acción de aquellos.*
- *En la Asamblea General do CEESG de 2004 se aprueba el Código Deontológico del Educador y de la Educadora Social.*
- La Ley 41/2006 de creación del **Consejo General de Colegios Oficiales de Educadoras y Educadores Sociales** y la aprobación de sus Estatutos Provisionales consolida su existencia.

Por tanto, hoy en día, el educador/a social es el profesional titulado de grado medio o habilitado como tal por el Colegio Profesional de Educadores y Educadoras (presente ya en

diez Comunidades Autónomas y con Asociaciones que los representan en las demás), y responsable de la formación integral y globalizada de un paciente o grupo/s de pacientes.

El educador/a social va a intervenir en el ámbito de la educación no formal. Los/as profesionales de la educación social trabajamos para provocar un cambio, es decir, hemos de intentar **cambiar actitudes y valores**, de **ayudar** a las personas **a integrarse en la vida social**, de **formar para** conseguir una **mayor y mejor participación** de las personas en la comunidad. Por consiguiente, nuestra intervención educativa ha de tener como horizonte tanto a las personas como a la comunidad en su conjunto.

La intervención socioeducativa en CT

Nos centraremos pues en el **modelo comunitario**, que es el que nos concierne, donde el trabajo del educador/a va encaminado a **recuperar las capacidades de la persona** para que esta consiga el máximo nivel de **autonomía y de integración social**, es decir, que pueda participar en la sociedad como un ciudadano/a de pleno derecho.

El educador/a social, como profesional de la educación, ha de poder tomar decisiones sobre **qué** ha de enseñar y **cómo** ha de intervenir. No ha de limitarse a hacer lo que venga decidido por otros, sino que debe reflexionar sobre cuáles son sus objetivos en cada caso concreto y las intenciones que han de guiar su práctica.

Respecto a las expectativas y demandas sociales es necesario tener en cuenta que el educador/a en ocasiones ha de **combinar objetivos** contrapuestos: por un lado, el objetivo de la **eficacia** que impone la estructura de las organizaciones o instituciones; por otro lado, el objetivo de la **socialización** de las personas dentro de una sociedad que busca la “normalización” y tiende al control social; y, por último, el objetivo propio de la **tarea educativa**, que incide en lo cotidiano.

Teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente, describiremos a continuación una serie de funciones generales que realiza un educador/a social en cualquier CT, quizás trasladable a otros ámbitos de intervención:

- **Trabajar en equipos multidisciplinares:** bajo un modelo de abordaje Bio-Psico-Social hay funciones que realiza el educador/a que también son propias de otros profesionales del equipo, la diferencia está en el ámbito de intervención desde el que se realizan (por ejemplo el trabajo grupal), lo cual genera una multiplicidad de perspectivas que es preciso conjugar y, aunque en ocasiones puede plantear alguna que otra dificultad, resulta enormemente enriquecedor.

La interdisciplinariedad es el método básico de trabajo, pues el equipo ha de dar coherencia y contenido a toda la intervención que se realiza y para que funcione es necesario que cada uno de los profesionales que lo componen tenga una actitud

participativa y de cooperación. Cada miembro del equipo ha de contribuir con sus aportaciones y, a la vez, valorar por igual los saberes de las distintas disciplinas.

- **Trabajar en red:** el recurso donde trabajamos, esta insertado en una amplia red de atención (enmarcándose como recurso de tercer nivel), lo que implica una necesidad de mantener relaciones con recursos de otros niveles (unidades de desintoxicación, unidades asistenciales, servicios de salud mental, etc.) y de otros ámbitos (servicios sociales comunitarios, servicios de empleo, servicios culturales y deportivos, etc.)
- **Servir de soporte:** partiendo de la base de que el educador/a social es el profesional que más tiempo pasa con los pacientes de los centros, es en la relación que establecen con este donde podemos observar el tipo de relaciones que los usuarios mantienen en el exterior con las demás personas. Por tanto, en ocasiones deberá tranquilizar y acompañar a la persona en las actividades o bien poner límites a sus intentos de manipulación (entendida como resistencia al cambio y al crecimiento personal), así que las observaciones que puede aportar al resto del equipo son relevantes.
- **Acompañar:** paralela a la función pedagógica aparece la necesidad del acompañamiento, basada en la escucha sin intervención y mostrando sobre todo la empatía y la asertividad como cualidades. El rol es directivo, pero no autoritario ni sobre protector, e implica analizar juntos las dificultades y acompañar en las tareas para crear un clima emocional en el grupo que facilite el crecimiento (potenciando las capacidades de cada persona) y la evolución individual (potenciando su autoestima).
- **Potenciar la autonomía:** dentro de un proceso de crecimiento, tras haber establecido un vínculo de confianza con el educador/a, la tarea consiste en asesorar al paciente de modo que se evite la dependencia, ya que la función del profesional no es ni sustituir, ni pensar, ni decidir, ni actuar en lugar de la persona, sino colaborar a que el paciente vaya funcionando paulatinamente de manera cada vez más autónoma.
- **Organizar actividades:** cada actividad se enmarca dentro de la función terapéuticas y es una herramienta que ayuda a estructurar a la persona, pues permite ofrecer un marco de realidad a través de la cual el paciente tiene voz en el grupo, puede expresarse y ser escuchado, y se potencian recursos para la cooperación, la ayuda mutua y la relación entre las diferentes personas que componen el grupo, permitiendo a la persona rectificar e integrar ciertos aspectos con su actitud.
- **Dinamizar:** es otro de los roles que puede desempeñar un educador/a dentro o fuera de las actividades cotidianas y que incide directamente en la motivación de los pacientes, al promover la aparición de temas, ofrecer nuevas posibilidades de expresión, aportar o requerir opiniones, favorecer la comunicación.
- **Reconocer e intervenir en los conflictos:** aunque bien es cierto que el educador/a debe ser flexible aceptar a la persona con sus dificultades y crear un clima de tolerancia,

también es el/la encargado de mantener la convivencia del grupo y ha de ser la figura de autoridad que garantice la armonía del grupo.

Estas podrían ser las funciones más generales del educador/a social, aunque después surgen las funciones más técnicas y específicas, que dependen ya del ámbito concreto de intervención, que en el caso de una Comunidad Terapéutica de Drogodependencias serían:

- **Diseño, implementación y evaluación de programas de intervención:** de proyectos y programas educativos, responsabilizándose de las actividades individuales o grupales y de la evaluación sistemática de los mismos.
- **Diseño, implementación y evaluación de las tareas cotidianas:** tan importantes para el desarrollo diario, que pueden abarcar desde actividades formativas, pasando por las culturales y de tiempo libre, hasta la organización de tareas propias del mantenimiento de cualquier centro.
- **Tutorías:** de manera periódica con los pacientes asignados (de manera individual), de manera más o menos breve e intensa, tanto en situaciones cotidianas como de crisis o siempre que sea necesario incidir en su contexto (familiar, afectivo, red social, etc.).
- **Coordinación con otros profesionales:** dentro del mismo equipo educativo o bien con educadores/as o cualquier otro/a profesional de otros recursos de la red o de otras redes.
- **Elaboración de la evaluación final de cada paciente:** cubriendo los apartados correspondientes en el protocolo de alta o derivación.
- **Asistencia a cursos y jornadas de formación:** favoreciendo la actualización de conocimientos, el encuentro con otros profesionales y aportando también las propias experiencias o investigaciones.
- **Conocimiento de los protocolos de intervención:** tanto al ingreso, como a la finalización del tratamiento, además de los relativos a los abandonos, urgencias médicas o averías, e incluyendo los relativos a protección de datos, prevención de riesgos laborales, seguridad e higiene.
- **Actuar de acuerdo a la filosofía del centro:** respetando y haciendo respetar las normas de convivencia y funcionamiento del mismo; además de hacer sus propias aportaciones a la misma.

A modo de conclusión

Como habíamos expuesto con anterioridad, los educadores/as constituimos el grupo de profesionales de atención directa más numeroso. Esto significa que compartimos con nuestros

usuarios una **significativa cantidad de tiempo** que, entre otras consecuencias, da lugar a un importante grado de implicación personal que permite un **acompañamiento educativo**, que nos conduce a otro aspecto fundamental: la existencia de **múltiples “espacios para la intervención”** con mayor o menor grado de estructuración, lo que posibilita conocer a los usuarios en múltiples escenarios y facilita la **intervención personalizada** con los usuarios de cara a adecuar la respuesta a sus características; esto constituye una auténtica oportunidad para practicar una **“pedagogía de la vida cotidiana”**, en la que **lo cotidiano** se convierte en un espacio educativo continuo y **la espontaneidad** en una herramienta fundamental de trabajo, pues el objetivo es fomentar cambios en nuestros usuarios/as.

Al lado de nuestros compañeros/as de profesión y junto con el resto de profesionales que nos acompañan, critican, corrigen y valoran nuestra apasionante tarea seguimos descubriendo nuestros propios espacios de intervención.

Referencias bibliográficas

CEESG (2004): Código Deontológico del Educador y de la Educadora Social. Disponible en <http://www.colexioeducadores.com/documentos/codigo.pdf>

Comas, D. (1994): El educador social en drogodependencias. En **Muñoz, A.:** El educador social: profesión y formación universitaria. Madrid. Editorial Popular

Comas, D. (2006): Comunidades Terapéuticas en España: situación actual y propuesta funcional. En <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/ComunidadesTerapeuticas.pdf>

Olivar, A. (2005): La Educación Social en el tratamiento de Drogodependencias. Revista Peruana de Drogodependencias. Vol. 3, N° 1, p. 159-186

Savater, F. (1997): El valor de educar. Madrid. Editorial Ariel