

ROL DEL EDUCADOR TERAPÉUTICO Y SUS HERRAMIENTAS DE ABORDAJE EN EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES EN COMUNIDADES TERAPÉUTICAS EN CALI

THE ROLE OF THE THERAPEUTIC EDUCATOR AND THEIR APPROACH TOOLS IN THE TREATMENT OF ADDICTIONS IN THERAPEUTIC COMMUNITIES IN CALI

Andrés F. Medina y Luz Estella Giraldo
Universidad Católica Luis Amigó

Resumen

Este artículo analiza el papel del Educador Terapéutico (ET) en el tratamiento de las adicciones dentro de las Comunidades Terapéuticas (CT) en Cali, Colombia. Basándose en una revisión bibliográfica y en la experiencia profesional previa; la pregunta de investigación es: ¿Cuáles son los vacíos y los aportes del rol del ET y las herramientas de abordaje en CT para el tratamiento de las adicciones en Cali-Colombia? Se identifican tanto los vacíos como las contribuciones de los ET, su perfil, las funciones y las herramientas de intervención. Si bien se reconoce que su experiencia personal (La mayoría de ellos), es un factor valioso para el abordaje de las adicciones, existe una falta de profesionalización y estandarización en su formación. El estudio persigue un objetivo general: identificar los vacíos y aportes del rol del ET y sus herramientas de abordaje en CT para el tratamiento de personas con adicciones en Cali, Colombia; y tres objetivos específicos: comprender la importancia del rol del ET en el abordaje y el tratamiento de las adicciones; Describir los perfiles laborales y las funciones específicas de los ET en las CT de Cali y clasificar las herramientas de abordaje utilizadas por ET según los modelos de intervención. Concluye haciendo hincapié en la necesidad de reforzar la formación, la supervisión y la integración interdisciplinaria para mejorar el impacto terapéutico de los ET y prevenir intervenciones no cualificadas potencialmente perjudiciales.

Abstract

This article analyzes the role of the Therapeutic Educator (TE) in addiction treatment within Therapeutic Communities (TCs) in Cali, Colombia. Based on bibliographic review and previous professional experience; The research question is: What are the gaps and contributions of the role of the Therapeutic Educator and the approach tools in Therapeutic Communities for the treatment of addictions in Cali-Colombia? It identifies both gaps and contributions in the TE's profile, functions, and intervention tools. While their lived experience is acknowledged as a valuable factor for treatment adherence, there is a lack of professionalization and standardization in their training. The study pursues general objective: Identify the gaps and contributions of the role of the Therapeutic Educator and its approach tools in Therapeutic Communities for the treatment of people with addictions in Cali, Colombia; and three specific objectives: To understand the importance of the role of the Therapeutic Educator in the approach and treatment of addictions; To describe the job profiles and specific functions of the Therapeutic Educators in the Therapeutic Communities of Cali and to classify the approach tools used by Therapeutic Educators according to intervention models. It concludes by emphasizing the need to strengthen training, supervision, and interdisciplinary integration to enhance the TE's therapeutic impact and prevent potentially harmful unqualified interventions.

Palabras Claves: Adicciones, Educador Terapéutico, Comunidades Terapéuticas, Educación/Formación.

Keywords: Addictions, Therapeutic Educator, Therapeutic Communities, Education/training.

Introducción

En el ámbito de las adicciones, las Comunidades Terapéuticas (CT) han surgido como una de las estrategias de intervención más reconocidas en Colombia. En estos procesos, la figura del Educador Terapéutico (ET) ha tenido gran relevancia por su experiencia con los procesos de recuperación y su incidencia en el enganche y la permanencia en el tratamiento. Sin embargo, pese a su influencia en el abordaje terapéutico, existen importantes vacíos en la comprensión de su perfil, sus funciones y las herramientas que utiliza.

El presente artículo parte de la experiencia laboral y profesional de los investigadores y de una revisión bibliográfica exhaustiva para analizar el rol que desempeñan los ET en las CT de Cali. A través de este análisis se busca identificar tanto los aportes como los vacíos del rol, considerando la diversidad de modelos de intervención y las múltiples miradas en cuanto a su perfil, la formación requerida y sus funciones asignadas.

A continuación, encontrarán el documento estructurado en cinco secciones. En primer lugar, el planteamiento del problema, donde se expone la problemática y se formula la pregunta de investigación. Posterior a ello, la justificación, en la que se argumenta la pertinencia de la revisión bibliográfica y su relevancia para el abordaje de las adicciones. En tercer lugar, se describen el objetivo general y los tres objetivos específicos que guían la investigación. Posteriormente, se detalla el método usado para la revisión documental y los criterios de selección y exclusión. Luego, en el desarrollo del tema, se realiza un estado del arte y se describen antecedentes relevantes, desde las principales categorías de análisis: las adicciones y sus abordajes, las funciones del ET, su perfil y las herramientas que utiliza. Seguidamente, el artículo cuenta con una discusión crítica que

integra los hallazgos del apartado anterior y resalta los planteamientos de los autores seleccionados por su pertinencia para el análisis; y para finalizar, las conclusiones que evidencian los resultados de la investigación y plantean propuestas de mejora.

Este recorrido busca aportar al desarrollo del conocimiento científico sobre el rol del ET, destacando su valor e impacto como agente de cambio en el abordaje de las adicciones, al mismo tiempo que se resaltan los desafíos que enfrentan, respecto a la profesionalización ya la necesidad de su integración dentro de los equipos multidisciplinarios.

Planteamiento del Problema

Teniendo en cuenta las experiencias laborales previas del equipo investigador, se identifican retos en cuanto a los perfiles, la formación académica y las historias de vida de las personas ET (la mayoría como sujetos intervenidos con relatos dominantes de sus experiencias previas con la superación del consumo de Sustancias Psicoactivas - SPA), así mismo la relevancia de su papel en el tratamiento para las adicciones y la falta de reconocimiento en muchos casos de su incidencia en el mismo.

La labor del ET es la confirmación de su propio proceso terapéutico y sus expectativas sociales de no consumo (Arias 2019), esto hace que sea una labor auténtica y genuina, más allá del profesionalismo y la formación especializada que se tenga para su desempeño, además, Arias (2019) también señala que esta labor ayuda en la confrontación del ejercicio profesional desde los modelos y técnicas ya planteadas, pues los ET tienen una autoridad práctica para hablar de la intervención según los modelos existentes.

Pero así mismo es una labor susceptible de tener vacíos en su quehacer, debido a que no se exige para esta labor una amplia formación académica ni una

capacitación profunda en el tema, lo que puede generar una carga muy alta de apreciaciones desde la vivencia personal que influyan en un resultado adverso en el tratamiento de algunas personas.

Debido a esto, la siguiente es nuestra pregunta problematizadora: ¿Cuáles son los vacíos y los aportes del rol del Educador Terapéutico y las herramientas de abordaje en Comunidades Terapéuticas (CT) para el tratamiento de las adicciones en Cali-Colombia?

Justificación

Al hacer un recorrido por la bibliografía que estudia la importancia del rol del Educador Terapéutico en los tratamientos de adicciones, se observa que hay algunos vacíos respecto a la totalidad de su rol, el perfil requerido, sus herramientas, sus funciones y la efectividad de ellas.

El ET se ha venido integrando como una figura importante en los tratamientos de adicciones, por su credibilidad y prestigio como personas que pueden dar fe de su proceso de deshabituación. Sin embargo, más allá de esa importante figura de credibilidad, es importante ahondar en la influencia que ejerce su rol, ¿qué correspondencia tienen su capacitación y experticia, con el desempeño de sus funciones y el alcance de su rol?

Dentro de los modelos de intervención en adicciones, los ET cumplen diferentes funciones, entre ellas el acompañamiento socio familiar. Esta investigación busca identificar los vacíos y aportes del rol del ET y sus herramientas de abordaje en CT para el tratamiento de personas con adicciones en Cali – Colombia, según los modelos de intervención y así mismo, contribuir a los estudios sobre tratamientos de adicciones, en cuanto a la pertinencia de este rol, su importancia y requisitos para desempeñarlo.

Objetivos

El presente estudio tiene como objetivo general identificar los vacíos y aportes del rol del ET y sus herramientas de abordaje en CT para el tratamiento de personas con adicciones en Cali, Colombia. Este propósito se desarrolla a partir de tres objetivos específicos; el primero, busca comprender la importancia del rol del ET en el abordaje y tratamiento de las adicciones, entendiendo que su intervención no solo facilita la adquisición de habilidades para la vida, sino que también contribuye a la adherencia terapéutica y la prevención de recaídas, tal como lo sustentan modelos biopsicosociales contemporáneos; como segundo propósito, se plantea describir los perfiles laborales y funciones específicas de los ET en las CT de Cali, considerando que su labor combina competencias pedagógicas, psicológicas y sociales, orientadas al acompañamiento integral de las personas en recuperación; y finalmente como tercero, se detalla clasificar las herramientas de abordaje utilizadas por los ET según modelos de intervención, como el modelo cognitivo-conductual, el modelo motivacional y el enfoque comunitario, que permiten estructurar estrategias adaptadas a las necesidades individuales y colectivas, optimizando los resultados del proceso terapéutico. Este análisis permite aportar evidencia científica sobre la relevancia del ET como figura clave en el tratamiento multidisciplinario de las adicciones.

Método

El presente artículo de revisión bibliográfica se llevó a cabo mediante una búsqueda minuciosa en bases de datos académicas como Digitalia, Google Académico, Ebook, Scielo, Ebsco, y repositorios de varias Universidades. En la búsqueda de investigaciones de instituciones académicas, se hizo un rastreo por las universidades de Cali por estar ubicadas en la ciudad donde se encuentra la población objeto de esta investigación, dando

resultados especialmente la base de datos de la Universidad del Valle.

En la búsqueda se utilizaron términos relacionados con las categorías de análisis, tales como: Educador Terapéutico, Operador Socio-terapéutico, manejo de adicciones, especialistas en adicciones, adicciones en comunidad terapéutica, educación y exadictos.

Los criterios de selección fueron artículos que ilustraran sobre el rol, perfil o funciones de educadores en adicciones, profesionalizados o no, investigaciones, debates y conclusiones al respecto. Igualmente se incluyeron documentos sobre el tratamiento de adicciones en general y en CT, en particular en la ciudad de Cali.

Se excluyeron algunos documentos que no describían el rol del ET, aquellos que se enfocaban en tratamientos o herramientas, pero no en el abordaje desde el rol.

La Selección de los artículos se desarrolló en tres fases: inicialmente un rastreo a nivel general del tema, aquí se incluyeron investigaciones, manuales, guías, artículos de explicación del concepto de ET. En un segundo momento se buscaron artículos latinoamericanos y regionales, encontrando que no hay mucha bibliografía local al respecto. En un tercer momento, ya identificados algunos vacíos y aportes en la figura del ET, se enfatizó en buscar éstos para encontrar un resultado más específico.

Desarrollo del Tema

A continuación, encontrarán los conceptos claves, el sustento teórico, los antecedentes y/o el estado del arte, según las categorías de análisis del presente ejercicio de revisión bibliográfica:

Las adicciones y posibles abordajes: Conceptos Básicos

La conceptualización sobre las adicciones y las maneras de reconocerlas y tratarlas, ha ido evolucionando a través de la

historia. Actualmente el abordaje de las adicciones desde el rol del ET cobra relevancia y la discusión sobre la pertinencia de su rol se encuentra a la orden del día. Para iniciar el recorrido por la teorización sobre las adicciones y sus tratamientos, partiremos con Berruecos (2010), quien aporta conceptos y claridades respecto a la drogadicción, farmacodependencia y drogodependencia, así como aspectos relacionados con el tratamiento de esta problemática. Berruecos (2010), refiere que estos conceptos son peyorativos y que el concepto farmacodependencia excluye las sustancias que no son fármacos; por ello, actualmente se prefiere el uso de problemas causados por el consumo de drogas.

Con el objetivo de dar una mirada general al mundo de las adicciones, incluiremos a Chopra (2015), quien brinda información general, resalta la influencia negativa de los pares en las adicciones, lo que podría ser un contra argumento valioso para nuestro artículo, refiere que casi siempre el *adicto* se une a un grupo de pares, de otros consumidores que lo alientan a mantener la adicción y cuya amistad perdería en caso de dejar las drogas.

Según la tesis doctoral de Huerta, González & Ruz (2007), las adicciones más que un problema en sí mismo son el síntoma de otros problemas psicológicos y sociales que debido a la magnitud, requieren un mejor manejo teórico y metodológico de las personas que intervienen a nivel comunitario. Esta teoría del síntoma, como expresión de problemas más profundos, sustenta la necesidad de una formación no solo constante sino más amplia de los ET.

Pero no es suficiente con la formación teórica. En el libro El tratamiento de la adicción: Guía para profesionales, Miller, Forcehimes y Zweben (2021) hacen énfasis en que el tratamiento ideal para las adicciones siempre está ligado al estilo

personal del terapeuta, de esto depende el éxito del mismo.

Al respecto Muñoz (2011), afirma que, los discursos del terapeuta y el paciente, constantemente entran en tensión, por entrar el paciente en un sentimiento de impotencia ante un discurso que siente verdadero pero ajeno e inalcanzable.

Es en este sentido que los ET juegan un papel fundamental de cercanía con los pacientes. Dice Martínez (2013) que, la mayor adherencia a un tratamiento puede ser generada por el acompañamiento de Pacientes Expertos (PE) que no solo sirven de referentes, sino que comparten conocimiento práctico que solo lo poseen ellos. Este es uno de los requisitos más comunes de los perfiles de los ET en CT en Cali.

En el caso de nuestro país, Hernández (2010) plantea que, Colombia tiene un problema grande de consumo ante el cual la formación de personal de intervención capacitado en el tema es pequeña e insuficiente. Su artículo hace un análisis contextual de la oferta institucional del país para el tratamiento de adicciones; pese a que es un trabajo de hace 15 años, continúa siendo relevante para aterrizar el tema al contexto país.

Con el objetivo de tener una mirada histórica, Arias, Arévalo&Buffa (2024) hablan del contexto histórico del Acompañante Terapéutico (AT) en Latinoamérica, así como un análisis del rol en el ámbito escolar. Refieren que, el Acompañamiento Terapéutico en Argentina surge en el campo de la salud mental en la década del 60, como consecuencia de intensas búsquedas de nuevas herramientas terapéuticas para el abordaje de patologías graves como la psicosis y las adicciones; a su vez, aparecen recursos alternativos tales como el hospital día y las CT.

Funciones del Educador Terapéutico

Con el pasar del tiempo, las funciones del ET se han ido transformando, hasta el día de hoy que se encuentran diferencias significativas según el modelo y los perfiles requeridos. En la propuesta de intervención de Calvo (2021), respecto a las Funciones del Educador Social en el tratamiento de adicciones en una CT en la sociedad postmoderna, se resaltan algunos aportes acerca de los retos del rol del ET, especialmente en lo relacionado con la diversidad de tratamientos que existen en la actualidad.

La labor terapéutica en el área de las adicciones requiere no sólo una formación teórica específica, sino también que los profesionales tengan un perfil. Casari et al. (2017) realizaron un estudio donde se compara el estilo personal del terapeuta en dos grupos: los que trabajan en adicciones y los que trabajan únicamente en el área clínica, concluyendo cierta rigidez en la función instruccional de los terapeutas en adicciones. La terapia en adicciones implicaba una mayor rigurosidad en los métodos.

En cuanto al qué hacer del ET, el artículo El arte de ser terapeuta: ¿Qué hace efectiva una intervención en el consumo de drogas? De Pacheco & Martínez (2014), brinda información relevante acerca de la incidencia de los terapeutas en el tratamiento de las adicciones y cómo su conocimiento y experticia, hace la diferencia en el proceso de las personas que son acompañadas en el camino de dejar su adicción.

Álvarez& Guillem (s.f.), son educadores sociales y cuentan con un artículo que resalta la descripción de las funciones de este rol y su incidencia en el tratamiento de las adicciones, la importancia de este escrito está asociada a que los autores son personas que ejercen el rol a tratar en el presente trabajo, concluyendo que los ET son un pilar necesario en el tratamiento de las adicciones, contribuyendo

al cambio de estilo de vida de las personas y el mantenimiento de la abstinencia a lo largo del proceso y del tiempo.

La labor de los ET también se visibiliza en gran medida en la intervención comunitaria. Brasesco (2013) relata la importancia, las funciones y el desempeño de la “Red de Acompañantes Pares” en Buenos Aires Argentina, un grupo de personas anteriormente consumidoras de SPA, que se dedican a hacer trabajo comunitario en procesos de adicciones en su barrio, teniendo muy buena acogida.

Es así como en un proyecto de barrio de la ciudad de Cali llamado “Odisea”, enseña la gran influencia que logran tener los ET que han transitado por la experiencia de la adicción, en las personas que participan de los programas de prevención del consumo. Este proyecto buscó la resignificación del consumo para anular el estigma, con el objetivo de lograr un mejor proceso en la deshabituación de adicciones y destacó el valor de las voces de los ex consumidores en estos procesos (Tasamá, 2022).

En el ámbito familiar, Castaño & Barrientos (2024) brindan un análisis de las funciones y aportes del ET, como un factor que influye en el acompañamiento familiar durante el tratamiento en adicciones. Indican que, el ET cumple la función de contener y apoyar a los pacientes, durante su tratamiento y en su vida diaria. Los autores también hablan de la clasificación del acompañamiento terapéutico en el que puede aportar el ET, indicando cuatro tipos: el individual, el institucional, las internaciones domiciliarias y el abordaje familiar (Miranda y Chiguay, 2023, citado por Castaño & Barrientos, 2024).

Otro aporte significativo, es el de Arjona & Villarreal (2023), quienes permiten identificar el rol y algunas funciones del ET desde el abordaje de las adicciones No Químicas, lo que

denominaron Una enfermedad del siglo XXI: La Adicción a los Videojuegos. Refieren que, el rol del ET en adicciones es el de sostener y contener, buscando ayudar a los pacientes en la construcción de una estructura en su ambiente cotidiano y lograr su reinserción social, actuando en el marco de la prevención, la atención y la socialización.

Para finalizar este ejercicio, se tiene en cuenta a Vilar (2016), quien facilita un compendio de objetivos, funciones y tareas del ET en el contexto de Intervención con drogodependientes con medidas judiciales, en las que se resaltan: acompañar proceso de desarrollo integral, fortalecer la autonomía emocional, fomentar el desarrollo de estrategias de resolución de conflictos, estimular la motivación para el cambio y la adaptación social, y favorecer el clima terapéutico que facilite las interrelaciones, el aprendizaje y la experiencia diaria.

Perfil del Educador Terapéutico

Respecto al perfil y las prácticas del ET, González & Huerta (2007) refieren lo siguiente: *“el rol del trabajador comunitario, en el programa Conosur señala que existen ciertas inseguridades en el monitor relacionadas con el estatus y validación de su rol, que lo llevaban a asumir posturas ambivalentes frente a los técnicos y a lo técnico”* (p.31), reconociendo la dicotomía entre lo académico y lo empírico y cómo esto se traduce en dificultades a la hora de realizar el trabajo interdisciplinario requerido. En este planteamiento se puede ver la dicotomía abordada en el tema de la presente revisión, donde se plantea la necesidad de una mayor especialidad para el abordaje de las adicciones, al mismo tiempo que se muestra que las personas que más influencia tienen en la población con adicciones, son los terapeutas más empíricos.

En el artículo: Sistematización de la experiencia del Educador en la CT Cenicsol

en el tratamiento de adultos adictos a SPA (Zamora & Amador, 2021), se contemplan las variables a abordar en esta investigación, logrando identificar las necesidades de una formación integral para el rol del ET y la incidencia de éste en los procesos de la población con adicciones. Resaltan aspectos muy positivos del rol del ET, como la atención directa a los usuarios y con calidez humana, acompañamiento en crisis y retroalimentación al equipo terapéutico; También reconocen que existen casos de ET que tienen poca implicación en los procesos terapéuticos, con pocas habilidades para manejar la frustración, la transferencia y contratransferencia.

En cuanto a la importancia de la estandarización del conocimiento de las normas, metodologías y protocolos de atención, Grande (2016) reflexiona acerca de que las personas que hacen parte de otras áreas, como por ejemplo la de vigilancia, muchas veces cambian su rol por el de ET e incluso participan directamente en las actividades terapéuticas, constituyendo con el resto de profesionales el Equipo Multidisciplinar; esto implica un reto alrededor de la formación constante que deben tener los equipos, indiferentemente de los roles que ocupen y la realización de estudios de caso que favorezcan las oportunidades de mejora y eviten las acciones con daño por parte de cualquier miembro del equipo.

En esa necesidad planteada de una mayor capacitación, Díaz & Marziale (2010) afirman que es necesaria una mayor especialización en el manejo de adicciones en los profesionales que se dedican a esta labor, además de una mejor contratación y remuneración para que estos puedan dedicarse mejor al acompañamiento de las personas con adicciones. Que desde el inicio los profesionales que trabajan en CT puedan marcar una diferencia significativa, un mayor involucramiento con las personas que

asisten a los tratamientos, como refieren Casari, Ison y Gómez (2019).

En un estudio realizado por Morales, et al. (2013), se compararon las habilidades en la aplicación de la técnica “Consejo Breve” en los profesionales y no profesionales de la salud en el campo de las adicciones; obteniendo como resultado que, los profesionales tienen mejores habilidades. Los autores refieren que este hallazgo podría ser congruente con el hecho de que los profesionales de la salud cuentan con los prerequisites para la adquisición de habilidades basadas en principios conductuales para la resolución de situaciones hipotéticas en el ámbito de las adicciones.

Además de la especialización, según Mendoza (2024) los ET en el abordaje de las adicciones, necesitan de una supervisión sobre ellos, para enriquecer su labor, para no agobiarse y fortalecerse en su proceso como terapeutas. Los Centros de atención deben contar con profesionales que se ocupen de la supervisión.

Precisamente en un trabajo de investigación realizado en algunos Centros de Atención en drogadicción en Cali, Arias (2019), plantea que la figura del ET es muy importante para las personas que están en tratamiento de adicción, debido a la experiencia práctica que poseen, la cual genera credibilidad y adherencia al tratamiento, brindando argumentos para nuestro primer objetivo específico. La autora resalta una entrevista al director de una CT, donde refiere que no es lo mismo hablarle a la psicóloga que conoce los temas por “el libro”, que decirle al ET lo que se siente cada vez que hay ansiedad de consumo, teniendo en cuenta que él consumió y ya lo vivió; entonces ellos se convierten en unas fichas importantes del proceso. Esta investigación aporta los elementos principales por los cuales se fundamenta la necesidad de los ET en los tratamientos de

adicciones para que éstos sean más efectivos.

No es suficiente con el acompañamiento brindado desde los especialistas académicos, algunos profesionales y/o ET que no cuentan con estas experiencias de adicción, pueden tener visiones pre juiciosas de la realidad. Nizama-Valladolid (2017), habla de la *Escotosis profesional*, como la percepción y conceptualización subjetiva de la enfermedad adictiva, que conduce a prácticas inadecuadas ante el fenómeno adictivo por parte de profesionales, por falta de formación académica y/o sensibilidad y propone una formación mucho más especializada, interdisciplinar y no tan voluntaria, como alternativa de solución.

En esta misma línea, según la investigación en el Hogar Claret “la libertad” de Neiva, realizada por Picón (2005), es necesario crear espacios específicos de intercambio de saberes entre ET y profesionales para fomentar su creatividad en la intervención, además de tener otros espacios lúdicos y de cuidado al cuidador.

Como guía para la revisión de las habilidades básicas de consejería que se requieren para el abordaje terapéutico en los tratamientos para las adicciones, se menciona el Currículo de Tratamiento Universal para Trastornos por Uso de Sustancias (UTC) de la Agencia Drug Advisory Programme (2020). Este Currículo refiere que las personas que logran los mejores resultados de tratamiento han tenido terapeutas que presentan las mejores habilidades interpersonales, que fueron los terapeutas menos confrontacionales y los más empáticos; indican que las habilidades interpersonales deseables, son: capacidad personal, autenticidad, inmediatez, calidez y empatía, consideración positiva y respeto, competencia cultural y hacen énfasis en la importancia del uso del lenguaje Inclusivo.

Según Galante, et al (2013), por lo general en los centros de atención en adicciones, existe una tensión entre el personal, críticas en el abordaje de los ET por no tener formación académica y críticas en el abordaje de los profesionales por no conocer personalmente la experiencia. Propone la profesionalización de los ET como respuesta a esta situación. Este es otro de los trabajos que presenta la dicotomía práctica entre la profesionalización y el trabajo empírico.

Autores como Fabra y Herrero (2005), afirman que la figura del educador social es fundamental en los procesos de rehabilitación, independientemente de si se ejerce o no profesión y de qué profesión sea.

Otros autores como Nizama&Nizama (2012) resaltan la fatalidad de atender con carencias teóricas, y ponen en cuestión el profesionalismo de las personas que atienden, reclamando la necesidad de ponerse en manos de médicos. Así mismo, cuestionan la eficacia de los tratamientos en adicciones, sin el consentimiento voluntario, tratamientos a los que las personas acceden cuando no tienen recursos para ingresar a centros más profesionales. Este tipo de tratamientos suelen ser temporales y muchas veces empeoran la situación de consumo, generalmente no están a cargo de profesionales. En este artículo se menciona un caso negativo que se presentó en el Perú, donde murieron 30 pacientes.

Para nutrir este análisis, se incluye a Pawlowicz, et al (2008), quienes permiten identificar las disputas entre los roles de "especialistas" o profesionales con los ET y la falta de reconocimiento de su rol. De acuerdo a los procesos de observación en las experiencias laborales previas de los investigadores, una de las situaciones que se presentan en las CT, son las dificultades entre los roles académicos y los roles de

orden empírico o con menor formación (Educadores, promotores, operadores, etc.);

Moreira (2024), desde su investigación acerca de El Rol del AT en Abordajes Socio Comunitarios desde la Perspectiva de la Salud Comunitaria, aporta una mirada del rol de AT en adicciones, desde un perfil profesional según la Academia Argentina. Citan a Susana Kuras de Mauery Silvia Resnizky con sus 8 funciones clásicas del AT: Comprender, Motivar el desarrollo reflexivo de los propios actos, ofrecerse como modelo relacional, impulsar intereses y habilidades en el acompañado, brindar información que dinamice el dispositivo terapéutico, propiciar la autonomía en las actividades de la vida diaria y catalizar las relaciones familiares y sociales.

Con la intención de incluir la interdisciplinariedad que se requiere en las CT, se incluye el trabajo de Moreno, et al (2013), donde se analiza el ejercicio de incorporar el arte en los procesos de rehabilitación y el trabajo interdisciplinario que incluye al ET y cómo desde cada rol se contribuye en las actividades con la población. Este trabajo enseña que el aporte del ET no necesariamente debería ser la formación académica, hay otros aprendizajes que aportan a los procesos con los individuos y las comunidades.

Educadores Terapéuticos en las Comunidades Terapéuticas

Sobre las CT, Ortiz, Osorio y Tilano(2012) afirman que las CT no siempre curan la adicción, por el contrario, crean nuevas adicciones, como alternativa a la que se quiere dejar atrás. En cuanto a la relación de los ET con los usuarios, refieren que dicha relación se caracteriza por “una dinámica donde las transferencias y contratransferencias dan cuenta de un proceso de dependencia, en la cual los residentes reciben de los ET aquello que desean y a estos últimos les permite una

funcionalidad a partir de la aceptación social y la mitigación de la angustia que causa la culpabilidad de su historia de vida.” (p.14).

Castrillón (2008), describe las diferencias entre las CT de tipo teológico y las laicas, lo que permite diferenciar los modelos utilizados, los roles y las actividades esperadas de los ET en cada una de ellas. En las CT se percibe una emergencia y convivencia de "racionalidades específicas" (Rabinow, 1996, citado por Castrillón, 2008), que expresan la coexistencia (generalmente contradictoria y/o conflictiva) de visiones de mundos diferentes, de discursos y prácticas distintas, alrededor de la relación adicción-rehabilitación.

Al respecto Palomino (2012), explica que personas con adicciones que hacen uso de los servicios de las CT manifiestan que, ante la normativa de éstas, sienten deseos o intentos de abandono, pero la familia y los ET, constituyen un pilar fundamental para no desistir y continuar con el proceso. Este documento permite identificar la importancia de las relaciones, vínculos y modelos de referencia que incluyen al ET, donde a pesar de las dificultades que presenta el modelo de CT, los ET terminan siendo un factor de adherencia a los tratamientos bajo este modelo.

Es por esto que en las CT el profesional en psicología se encarga del proceso terapéutico y el ET tiene el objetivo de crear y mantener la conexión de los pacientes con el proceso terapéutico, mediante técnicas que ha aprendido en su formación y de alertar al profesional ante las situaciones de desconexión del paciente, esto dice Mayca(s.f).

Es así que, en una revisión de la situación y perspectivas del futuro de los ET, Llorente del Pozo & Fernández(1999), brindan información importante acerca de la influencia de los pares en el proceso de

cambio, considerando que los ET son mayoritariamente “ex adictos”.

Adicionalmente, Grandich (2015) identifica el rol del ET en los dispositivos grupales dentro de la CT; reconociendo el valor agregado del ET por su experiencia de vida personal con las adicciones.

Modelos y Herramientas de Abordaje del Educador Terapéutico

Con el objetivo de realizar un recorrido histórico que describa los diferentes paradigmas de abordaje en la atención de las adicciones desde el rol del ET, se acude a Arroyo, Carrillo & Verdeguer (2008) quienes abordaron la situación actual, reflexiones y propuestas del educador social en CT, aportando una mirada longitudinal. Indican que, la labor del educador social en CT está orientada a la socialización del sujeto drogodependiente, desarrollando habilidades para incorporarse al entorno comunitario en situación de igualdad, reconociéndole como sujeto activo de su proceso.

Ulloa (1995, como se citó en Fanton, 2010) habla acerca de los aspectos negativos del rol del ET desde una perspectiva iatrogénica, en las CT donde la violencia y el castigo son moneda corriente y la crueldad llega a transformarse en un hecho cotidiano y natural con el que se debe convivir, encontrándose frente a la “cultura de la mortificación”. Este artículo permite analizar si las experiencias de los ET en sus propios procesos de rehabilitación y/o recuperación, generan acciones con daño en su nuevo rol.

Souza y Machorro (2007), desde el análisis de los problemas educativos en México, plantean la necesidad de programas de profesionalización para los tratantes en adicciones, para minimizar los resultados adversos que éstos pueden generar.

Al respecto, Castillo (2011) destaca las diferentes formas de intervención de los profesionales en la CT, desde las

individuales hasta la formación de redes sociales en un mundo con carencias multidimensionales que necesita diferentes maneras de abordaje. Reconocen la importancia de intervenir sobre las adicciones desde una perspectiva de prevención y promoción de la salud desde estrategias educativas.

Se hace importante resaltar la labor del Trabajador Social en el tratamiento de adicciones, quien según Barreto-Pico (2017), son llamados a dar cuenta de las necesidades sociales que se presentan en la persona y la movilización de recursos que esta misma pueda ejecutar para cambiar el rumbo de su vida. Este trabajo aporta reflexiones acerca de la importancia del código ético, la construcción de instrumentos de trabajo y delimitación de funciones en el abordaje de las adicciones, para incluir en los demás roles, como el del ET.

En cuanto a la posibilidad de seguir avanzando en una mirada más integral de los enfoques usados en el tratamiento de las adicciones, Chivato & Piñas (2020), permiten hacer un recorrido por las adicciones de ayer y hoy: Hacia un enfoque humanista en el tratamiento de las adicciones. Consideran que, el ET debe ayudar al sujeto a lograr esa atribución correcta de la situación actual y descubrirle las soluciones que tiene a su alcance.

En cuanto al rol del ET, Naranjo de Sarapura y Ríos (2023) hacen una descripción detallada de éste, de las técnicas y herramientas que maneja en el día a día del abordaje terapéutico. Refieren que, el rol del ET involucra diversas funciones que van, desde el acompañamiento durante el tratamiento hasta la contención de los mismo y de sus familiares: “*Deben brindar información, comunicar las conductas y avances al equipo interdisciplinario, llevar formularios de ingreso y egreso, repartir tareas diarias a los residentes, confrontar*

en situaciones críticas o faltas a las normas de convivencia de la CT, conducir los grupos de encuentro y demás actividades, etc."(p.30).

Lozano (2017), refiere diferentes maneras de abordar el proceso terapéutico, destaca dentro de éstas, "el testimonio" a nivel solo preventivo, en el resto del tratamiento se requiere intervención profesional, con esto da importancia a la experiencia de vida de la mayoría de ET alrededor de las adicciones.

Miguez (2002) destaca la importancia de la intersección entre salud, educación y comunidad, dando mayor relevancia a los agentes comunitarios. Según este autor, la prevención de las adicciones debe orientarse hacia los problemas de la desorganización social responsables de los aspectos epidémicos del problema.

Otro de los aspectos relevantes en cuanto al análisis de los Modelos en las CT, es el relacionado con lo religioso y/o espiritual; para ello Algranti & Mosqueira (2018), aportan un análisis del rol del ET en CT de índole religiosos o Cristo céntricos. Sistematizaron las experiencias de múltiples centros de atención y concluyeron que existe la necesidad de "capacitar" a las iglesias en la temática adictiva y refieren la creación del Curso de Operador Socio Terapéutico Espiritual en Adicciones (Curso OSTE), no solo para el rol dentro de los centros de tratamiento sino también para el acompañamiento de las personas que se refugian en las iglesias como estrategia personal en el manejo de sus adicciones.

Discusión

Marco de referencia

Para identificar los aportes y los vacíos en el rol del ET se debe profundizar la investigación a través de categorías de análisis conceptualde necesaria comprensión para el desarrollo del tema, tales como: Funciones del ET, Perfil del ET y Modelos y Herramientas del ET.

En la presente revisión bibliográfica, se ha adelantado el recorrido por 50 documentos (libros, manuales, tesis, artículos, entre otros.) que hablan de la importancia de la educación en la prevención y tratamiento de adicciones; de la importancia de los aportes que las personas con antecedentes de consumo dan desde su experiencia práctica y pericia, a las personas en proceso de deshabitación de las drogas; también destacan la importancia de la formación en adicciones del personal encargado de acompañar el proceso desde la parte educativa y terapéutica, concentrándose la mayoría de los estudios principalmente en el modelo de CT, aunque existen documentos donde se destacan educadores de procesos comunitarios. Todos los documentos parten de la premisa que la adicción es un problema sujeto de intervención y plantean interrogantes sobre la mejor manera de intervenir, la manera que pueda llevar el balance más efectivo entre metas y resultados, objetivos y logros, y cómo los ET aportan positivamente para la adherencia al tratamiento y/o la superación de la adicción o pueden posiblemente generar una acción con daño.

Tasamá (2022) por ejemplo, plantea la importancia de los ET comunitarios, en la figura de ex consumidores del barrio profesionalizados o simplemente personas del barrio que se hayan deshabitado y estén en disposición de liderar procesos de intervención comunitaria en adicciones. El autor defiende como fundamental y necesario el rol del ET en el proceso barrial, en el trabajo en calle, contrastándolo con el rol del ET en los procesos de internado. Tasamá (2022) señala que el joven hace parte de una realidad social compleja, siendo el consumo solo una parte de ella por la cual es profundamente estigmatizado. Propone la *"necesidad del trabajo en contexto desde la misma comunidad, visibilizando el consumo desde un papel diferente donde los líderes*

barriales son fundamentales, discutiendo el modelo de internado que no ofrece, para el autor, una alternativa tan factible a toda la comunidad” (p.11). Este tipo de posturas, reconoce la importancia que tiene la experiencia de vida y la cercanía con los pares en el trabajo comunitario.

Arias (2019), reconociendo también la importancia fundamental del ET, muestra la percepción de los directores de los Centros de Atención en Drogadicción, donde se expone que el consumo de sustancias, aunque es una parte de una realidad social extensa de cada persona, no solamente puede ser parte sino consecuencia de esa misma realidad social, motivo por el cual es importante el internado y aislamiento de la persona para tratar de manera más efectiva su problema de adicción.

Arias (2019), es la autora que mejor detalla el rol del ET en la ciudad de Cali, describiéndolo como un educador que brinda soporte desde su vivencia por haber consumido drogas, por ya no consumir y además por haber sido usuario de los programas terapéuticos, convirtiéndose en el referente más importante de los internos; Arias (2019), reconoce que el ET que tiene la limitante de no contar con formación académica, se puede subsanar con el trabajo interdisciplinario y una retroalimentación constante con el personal profesional.

Cabe resaltar que estos dos estudios importantes en la ciudad de Cali se realizaron desde la parte institucional y administrativa, lo cual puede presentar sesgos de percepción, siendo importante evaluar el rol del ET desde otras miradas menos institucionales.

Respecto a la necesidad de la “profesionalización terapéutica”, Souza y Machorro (2007) plantean una “transformación de la formación”, donde haya programas de profesionalización para todos los tratantes en adicciones y se pueda trabajar en la labor práctica cotidiana,

siempre sobre marcos teóricos, con una base científica y no desde el empirismo que en muchas ocasiones genera iatrogenia en el objetivo de tomar distancia con las drogas.

Por otro lado, para dar inicio a la discusión central de este Artículo, es necesario dejar claro que el nombre usado para el rol del ET ha variado según el tiempo y el espacio; de acuerdo al contexto, se han usado títulos variados y mezcla de ellos: en Latinoamérica se ha nombrado como terapeuta, Acompañante Terapéutico, Operador Socio-Terapéutico, Líderes, Formadores, Facilitadores. En Europa se ha usado Educador Social, Educador Comunitario, ente otros. Por ejemplo, en grupos de apoyo de Narcóticos Anónimos y Alcohólicos Anónimos existen los roles de Padrino y Servidor, aunque estas tareas son voluntarias y hacen parte de su propio proceso de recuperación a diferencia de los ET.

A continuación, se describen los hallazgos más relevantes por cada una de las categorías de análisis, aportando argumentos y contraargumentos a la presente discusión:

Funciones del Educador Terapéutico

En cuanto a las funciones del ET, Arjona y Villareal (2023), resaltan la importancia del vínculo y la relación del ET con el paciente y su red social, en la búsqueda de conseguir una mejor calidad de vida, menos lejana de la realidad, a través de un fortalecimiento del yo, un ajuste en las relaciones interpersonales y una percepción más clara de su propia existencia.

Las autoras (citando a Mauer&Resnizky, 2004), refieren entre las funciones principales del ET:

1. *La contención del paciente*: se ofrece como sostén, auxiliando al paciente en su imposibilidad de delimitarse a sí mismo, acompaña y ampara al paciente en su desvalimiento, su angustia, sus miedos,

desesperanzas, e incluso en aquellos momentos de mayor equilibrio.

2. *Ofrecerse como referente*: intentando mostrarle al paciente modos diferentes de actuar y reaccionar frente a las vicisitudes de la vida cotidiana.
3. *Registrar y ayudar a desplegar las capacidades*: alentando el desarrollo de las áreas más organizadas de su personalidad.
4. *Intervenir con la palabra y la de su prestación física*: se le requerirá en situaciones dónde se necesita contención en episodios psicóticos, depresión, descompensaciones en pacientes con patologías psiquiátricas crónicas, fobias, personas con trastornos del desarrollo, discapacidades, etc.

Se puede observar en estas funciones planteadas, como el ET hace, como se dice popularmente, el “trabajo de botas”, es decir es el que acompaña en las actividades más cotidianas y en las dificultades de la vida diaria, a las personas que se encuentran en el proceso de deshabituación.

Adicionalmente, Grandich (2015) considera que es imprescindible trabajar el vínculo de co-adicción que existe en muchos casos, y que hace que quienes acompañan a estos pacientes funcionen como catalizadores del proceso adictivo, siendo esto función del ET.

Para complementar, Naranjo de Sarapuray Ríos (2023), indica que el ET desempeña funciones que van desde: el acompañamiento al residente hasta la contención de los mismos y sus familiares. Debe brindar información, comunicar conductas y avances al equipo interdisciplinario, diligenciar formularios de ingreso y egreso, repartir tareas diarias, confrontar en situaciones críticas o faltas a las normas de convivencia, conducir los grupos de encuentro y demás actividades.

Perfil del Educador Terapéutico

Respecto a los diversos perfiles de los ET que se lograron identificar, a continuación, se enlistan algunos hallazgos relevantes:

- González y Huertas (2007) indican que es de suma importancia realizar investigaciones que den cuenta del perfil de los ET para introducir cambios en los contenidos y metodologías de la formación académica que se les imparte (actualizaciones) y para que las intervenciones que realizan, tengan mayor impacto.

- Del mismo modo que el papel de los pares es ampliamente reconocido en la iniciación, desarrollo y mantenimiento de los trastornos adictivos, los tratamientos de adicciones se benefician del papel de los pares como agentes activos en el cambio del usuario, a través del fortalecimiento de vínculos (Llorente & Fernández, 1999).

- Según Zamora & Amador (2021), los ET tienen diferentes perfiles, están los que suelen hacer más de lo que su rol le determina, como la atención directa a los usuarios, acompañamiento en crisis, y prestar servicio con calidez humana y retroalimentación al equipo terapéutico; también existen otros que, tienen poca implicación en los procesos terapéuticos, no cuentan con las habilidades psicoemocionales necesarias para manejar la frustración, la transferencia y contratransferencia.

- Los nuevos tratamientos y modalidades de intervención requieren que los ET cuenten con conocimientos específicos para desarrollar sus funciones eficientemente (Dorfman & Vorobechik, 2019).

- Según Arroyo, Carrillo y Verdeguer (2008), a mediados de los 90, en España se inició la profesionalización progresiva de los ET, en las redes de tratamiento que partían de una estructura de CT. La incorporación de algunos de los ex adictos a la categoría de

educadores o terapeutas, previo paso por los programas específicos de formación, supone una complicación más a la hora de definir un rol profesional que sea generalizable a cualquier CT, además de un modelo teórico común.

Este tipo de análisis permiten ahondar en la discusión respecto a la necesidad de definir un perfil socio personal, académico y laboral de los ET. Reconociendo que los vacíos no son exclusivamente de las personas que ejercen el rol, sino también de las entidades encargadas de sus formaciones, las que los contratan y las políticas públicas al respecto.

Modelos y Herramientas de Abordaje del Educador Terapéutico

Retomando a Arroyo, Carrillo y Verdeguer (2008), plantean que la formación específica en la aplicación de un programa de atención o tratamiento, no supone necesariamente la reflexión sobre el modelo teórico que subyace al mismo, o las posibles alternativas teóricas y científicas existentes en el ámbito pedagógico, lo que puede conllevar a la aplicación de instrumentos y herramientas sin sustento teórico claro dentro de las CT.

Según Castrillón (2008), existen dos orientaciones ideológicas que median la relación entre CT y “los adictos en recuperación”; Una de carácter religiosa cristiana y la laica. En esa investigación, la autora realizó un mapeo institucional en la ciudad de Cali y en el área suroccidental de la región, identificando la existencia de diversas instituciones de rehabilitación, en su mayoría bajo la forma de CT y con orientación cristiana, aunque algunas de ellas combinadas con enfoques psicoterapéuticos; modelos que prevalecen en la actualidad.

En cuanto a modelos desafortunados, Fanton (2010), afirma que existen CT donde la violencia y el castigo son naturalizados, en las que la crueldad llega a transformarse

en un hecho cotidiano y natural con el que se debe convivir. Este tipo de prácticas pueden darse tanto en los modelos en contra de la voluntad, como en aquellos donde ingresan voluntariamente.

En medio de la revisión, se identifica que no existen claridades y/o coherencias exactas entre los modelos de intervención y las herramientas usadas, pero si se reconocen técnicas y herramientas usadas comúnmente en diversas CT; a continuación, se enlistan algunas de las descritas por Naranjo de Sarapura y Ríos (2023):

- *Confrontación*: busca que el confrontado revea su actitud a la luz de los valores y tome una decisión frente a sus futuras conductas.

- *Marcaciones o Señalamientos*: son advertencias verbales sobre conductas incorrectas, lo pueden realizar los ET y/o aquellos pacientes que están en etapas más avanzadas en su tratamiento.

- *Planificación*: todas las actividades que se realizan dentro de la CT tienen sus horarios personales y grupales, objetivos claros que permiten la organización diaria.

- *Puesta en evidencia*: los ET se dirigen al asistido, que debe permanecer en silencio al inicio, expresándole actitudes negativas sobre las que no manifiesta intenciones de cambio y al finalizar se compromete a cambiar su actitud.

- *Tablero de ubicación*: cuando un paciente avanza en su tratamiento, el ET se encarga de pasarlo a estructura, es decir, que sea responsable de colocar una ficha con su nombre en un tablero que nombra cada una de las partes de la casa para que cumpla las tareas asignadas. Esta herramienta no solo sirve para mantener un control del ET sobre el paciente, sino que es a su vez una herramienta simbólica para el paciente dentro de su tratamiento.

- *Coloquio*: propiciar un espacio de escucha y reflexión del residente junto al

ET, con el fin de contener las inquietudes o preocupaciones personales.

Las autoras también aportan en cuanto al tipo de grupos que se deben desarrollar desde los equipos interdisciplinarios:

- *Grupo de Convivencia:* para confrontar, responsabilizarse y establecer acuerdos de convivencia. Co-coordinación: equipo psicosocial y ET.

- *Grupo de Sentimientos:* enfocado en el reconocimiento y expresión de emociones, enfocado en recuperación de vínculos. Co-coordinación: equipo psicosocial y ET.

- *Grupo de Planificación:* se orienta a fortalecer el sentido y uso de la planificación como herramienta terapéutica. Coordinación: ET.

- *Grupo de responsables:* dirigido a quienes acceden a responsabilidades en la casa. Coordinación: ET.

- *Grupos Dinámicos:* enfocados en trabajar a nivel grupal de modo reflexivo diversos temas o aspectos suscitados a lo largo del tratamiento. Co-coordinación: equipo psicosocial y ET.

Se mencionan estas herramientas con el objetivo de mostrar al lector las tareas concretas que realiza un ET en las CT y de poder así mismo ver el panorama completo de su rol fundamental en cada tarea.

Marco Legal

En Colombia el marco legal para el funcionamiento de las CT se rige por la Ley de Salud Mental 1616 de 2013, la cual reconoce la salud mental como un derecho fundamental de obligatoria atención por parte del Estado; y la ley 1566 de 2012 que reconoce el consumo de sustancias psicoactivas como un asunto de salud pública que debe atenderse, bajo la condición de la voluntad del paciente mediante el consentimiento informado.

La Constitución Política Colombiana de 1991, en su artículo 49 dice que el Estado tiene la obligación de organizar, dirigir y regular la atención en salud, esto incluye supervisar a los prestadores de salud y establecer las responsabilidades, además, la ley brinda tratamientos a personas con adicciones, siempre que cuenten con su consentimiento.

La Resolución 196 de 2002 del Ministerio de Salud, reglamenta el funcionamiento de los Centros de Atención, Tratamiento y Rehabilitación Integral, considerando en uno de sus puntos el equipo terapéutico básico de estos centros, según su complejidad: baja, media o alta. En cualquiera de los tres niveles, debe hacer parte del equipo un pedagogo reeducador de tiempo completo con algún grado de capacitación, verificable por medio de una certificación que pruebe su idoneidad.

La Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección social, ajusta las condiciones para la habilitación de los servicios de salud, las cuales deben cumplir los Centros de Atención en Drogadicción tanto ambulatorios como residenciales, según el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud (2019), que reglamenta la certificación de formación específica del talento humano que se encuentra en el área asistencial y de no tenerla, debe encontrarse en proceso de formación y supervisado por un profesional.

Este año, el Congreso de la República, sancionó la Ley 2460 de 2025, la cual hizo una modificación a la Ley de Salud Mental e introdujo dentro de los deberes del Ministerio de Salud y Protección Social, la capacitación continua del talento humano que trabaja en atención en Salud Mental, enfocada en la humanización y el trato digno al paciente.

Conclusiones

La revisión bibliográfica realizada permite evidenciar que el ET constituye una figura relevante en el abordaje de las adicciones dentro de las CT en Cali, al ser un puente entre la experiencia vivida, la contención emocional y la adherencia a los tratamientos. Sus aportes se compendian en la generación de vínculos de confianza, el acompañamiento cotidiano y la posibilidad de ofrecer modelos de superación (pares o no) que fortalecen la motivación para el cambio. No obstante, persisten vacíos significativos en la definición del nombre del rol (Diferente en cada país) y su perfil, en la estandarización de sus funciones y especialmente, en la profesionalización y formación continua que respalde su labor. Para este último, sería importante que la formación académica tuviese una práctica establecida por norma, como requisito para recibir su certificación como terapeuta.

Los resultados de esta investigación destacan la necesidad de integrar de manera más sólida a los ET en los equipos interdisciplinarios, garantizando procesos de supervisión, actualización y capacitación que eviten intervenciones empíricas con riesgo de iatrogenia. Asimismo, se hace evidente la urgencia de generar políticas públicas que reconozcan formalmente este rol, delimitando competencias, promoviendo estándares de calidad y dignificando sus condiciones laborales, con ofertas educativas formales técnicas y/o tecnológicas.

Para finalizar, se concluye que el fortalecimiento del ET no solo incrementaría la efectividad del tratamiento de las adicciones, sino que también contribuiría a la construcción de comunidades más resilientes y comprometidas con la salud mental colectiva. Este artículo invita a seguir profundizando en investigaciones que permitan consolidar marcos de actuación más claros y eficaces para los ET, en aras de potenciar su impacto como agentes de

cambio en el proceso de abordaje a las personas con adicciones en cualquier modalidad de atención (CT, IPS, ambulatorio, etc.).

Referencias Bibliográficas

- Algranti, J., & Mosqueira, M. (2018). Sociogénesis de los dispositivos evangélicos de “rehabilitación” de usuarios de drogas en Argentina. *Salud colectiva*, 14, 305-322.
- Álvarez, P., & Guillem, M. (s.f.). El Educador Social en el Tratamiento Ambulatorio de Adicciones: La figura del Educador Social en el Tratamiento Ambulatorio de las Adicciones.
- Arias, C., Arevalo, R. N., & Buffa, A. (2024). El acompañante terapéutico en las escuelas como agente permanente.
- Arias, D. (2019). Significados de los educadores sobre sus prácticas terapéuticas y su relación con la intervención en adicciones a las sustancias psicoactivas en los centros de atención de drogadicción de la ciudad de Santiago de Cali. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/entities/publication/fb8bb844-9e4f-45b2-b411-6b604fc265d2>
- Arjona, M. P., & Villarreal, A. S. (2023). Abordaje del acompañante terapéutico ante una enfermedad del siglo XXI: la adicción a los videojuegos.
- Arroyo, A., Carrillo, E., Verdeguer, S. (2008). El educador social en comunidad terapéutica: situación actual, reflexiones y propuestas. *Revista Española de drogodependencia*. <https://core.ac.uk/download/pdf/71004737.pdf>
- Asamblea Nacional Constituyente. (s.f.). Artículo 49. En *Constitución Política*

- de Colombia. Recuperado de <https://constitucioncolombia.com/titulo-2/capitulo-2/articulo-49>
- Barreto-Pico, M. A. (2017). Papel del trabajador social en las adicciones. *Dominio De Las Ciencias*, 3(4), 310–326. <https://doi.org/10.23857/dc.v3i4.688>
- Berruecos, L. (2010). Drogadicción, farmacodependencia y drogodependencia: definiciones, confusiones y aclaraciones. *Revista Cuicuilco*. <https://www.scielo.org.mx/pdf/cuicui/v17n49/v17n49a5.pdf>
- Brasero, M. V. (2013). Red de acompañantes pares: Percepción y valoración comunitaria. *Revista Virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la Universidad del Salvador*. 32, 145-163.
- Calvo, M. (2021). Funciones del/de la Educador/a Social en el tratamiento de adicciones en una comunidad terapéutica en la sociedad postmoderna. <https://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/17665/CALVO%20FUENTES%2c%20MARIA%20CONSOLACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Casari, L., Ison, M., Albanesi, S., & Maristany, M. (2017). Funciones del estilo personal del terapeuta en profesionales del campo de las adicciones. *Pensamiento Psicológico*, 15(1), 07-17. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI15-1.FEPT>
- Castañón, A. M. E., & Barrientos, K. Y. U. (2024). Factores que afectan el acompañamiento familiar durante el tratamiento de adicciones de los pacientes.
- Castillo, M. A. La intervención educativa en las adicciones. ed. Sevilla: Wanceulen Editorial, 2011. 171 p. Disponible en: <https://elibro-net.bd.univalle.edu.co/es/ereader/univalle/63316>
- Castrillón, M. D., (2008). Entre “Teoterapias” Y “Laicoterapias”. Comunidades Terapéuticas En Colombia Y Modelos De Sujetos Sociales. *Psicología&Sociedades*, 20(1), 80-90.
- Chivato, T., & Piñas, A. (2020). Las adicciones de ayer y hoy. Hacia un enfoque humanista en el tratamiento de las adicciones. *Dykinson*. <https://www-digitaliapublishing-com.luisamigo.proxybk.com/a/76704>
- Chopra, D. (2015). Vencer las adicciones: Serie Salud Perfecta. Ediciones B. <https://www-digitaliapublishing-com.luisamigo.proxybk.com/a/54016>
- Congreso de la República de Colombia. (2012). Ley 1566 de 2012: Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea la política nacional para la reducción del consumo. *Diario Oficial No. 48.458*.
- Congreso de Colombia. (2013). Ley 1616 de 2013, por la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial No. 48.749*. <https://www.funcionpublica.gov.co>
- Congreso de Colombia. (2025). Ley 2460 de 2025. *Diario Oficial*. <https://www.funcionpublica.gov.co>
- Constitución Política de Colombia. (1991). Artículos 49.
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (2025, 16 de septiembre). *Decreto 260636 de 2025*. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=260636>
- Departamento Nacional de Planeación. (2020). CONPES 3992 de 2020:

- Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto.
- Díaz, L. P., & Marziale, M. H. P. (2010). El papel de los profesionales en centros de atención en drogas en ambulatorios de la ciudad de Bogotá, Colombia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 573-581. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/9tYhDWQ8CQW7HmvL9LZkLQD/?format=pdf&lang=es>
- Dorfman, A. & Vorobechik, D. (2019). *Curso de Acompañante Terapéutico Nivel 1*. Universidad Isalud. Venezuela.
- Drug Advisory Programme. (2020). *Habilidades Básicas de Consejería para Profesionales en Adicciones: Manual del/la participante*. 4ta edición (2022). Sri Lanka.
- Fabra, M. R., & Herrero, J. D. D. G. (2005). El educador social en el proceso de rehabilitación psicosocial en salud mental. *RES: Revista de Educación Social*, (3), 4. <https://eduso.net/res/revista/3/articulo/s/el-educador-social-en-el-proceso-de-rehabilitacion-psicosocial-en-salud-mental>
- Fanton, M. (2010). El maltrato a los pacientes adictos institucionalizados: reflexiones acerca del accionar iatrogénico de los "operadores socio-terapéuticos". II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Galante, A., Rossi, D., Pawlowicz, M. P., & Ralón, G. (2013). Del adicto recuperado al operador socioterapéutico: la importancia de la intervención estatal en los procesos de profesionalización. In X Jornadas de Sociología. Carrera de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires.
- González, B. & Huerta, C. (2007). Perfil y Prácticas de los Educadores/as Comunitarios/as en el Abordaje de Adicciones y Situaciones Críticas Asociadas, en el caso de la Escuela de Formación a Distancia. <https://bibliotecadigital.academia.cl/server/api/core/bitstreams/73d9734b-fcf2-4a3d-ab9b-006f38ba7810/content>
- Grande, E. (2016). Abordaje de las Adicciones en Red. Cap. 6. El trabajo en adicciones en un CSP. Edición: Primera Editorial: Red Salud Mental de Bizkaia. Abril de 2016. https://www.researchgate.net/publication/302590191_Abordaje_de_las_Adicciones_en_Red
- Grandich, K. (2015). El grupo en el contexto de la comunidad terapéutica para adictos. Universidad de Palermo.
- Hernández, D, C. (2010). Tratamiento de adicciones en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39(Suppl. 1), 153s-170s. Retrieved March 20, 2025, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502010000500012&lng=en&tlng=es
- Llorente del Pozo, J. & Fernández, C. (1999) Comunidades Terapéuticas. Situación actual y perspectivas de futuro. *Adicciones*, 11 (4), 329-336
- Lozano, J. I. (2017). La "guerra a las drogas", dispositivos institucionales y las tensiones en el actual contexto. In X JIDEEP-Jornadas de

- Investigación, Docencia, Extensión y Ejercicio Profesional (La Plata, 2017).
https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/63586/Documento_completo_GT2.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Casari, L., Ison, M. S., & Gómez, B. (2019). Estilo personal del terapeuta: Comparación entre profesionales que trabajan en instituciones de adicciones y profesionales del área clínica general. *Revista Costarricense de Psicología*, 38(1), 57–73. <https://doi.org/10.22544/rcps.v38i01.04>
- Martínez, M. (2013). El rol del paciente experto en el tratamiento de las adicciones: una propuesta para paliar las altas tasas de abandono prematuro en comunidades terapéuticas.
https://dspace.uvic.cat/bitstream/handle/10854/2336/trealu_a2013_miguel_marcos_rol_paciente.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mayca, M. B (s.f). Distintas intervenciones entre psicólogos y operadores de la Comunidad Terapéutica del Programa Andrés.
<https://dspace.palermo.edu/dspace/bitstream/handle/10226/1007/Mayca%20%2C%20Maria%20Belen.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Mendoza, C. S. (2024). Consideraciones Relevantes Para El Proceso De Supervisión De Psicoterapeutas Individuales Y Familiares en El Tratamiento De Las Adicciones. *De Familias y Terapias*, 33(56), 118–134. <https://research-ebSCO-com.bd.univalle.edu.co/c/tq5lcz/viewer/pdf/oo5bww3ssz>
- Míguez, H. (2002). Estrategias de epidemiología comunitaria: Centros de estudios Locales (CEL) y Ventanas epidemiológicas.
<http://hugomiguez.com.ar/Epicom/manual.pdf>
- Miller, W. R. Forcehimes, A. A. & Zweben, A. (2021). El tratamiento de la adicción. Guía para profesionales: (1 ed.). Editorial Desclée de Brouwer.
<https://elibro-net.luisamigo.proxybk.com/es/lc/funlam/titulos/254831>
- Ministerio de Salud. (2002, 26 de febrero). *Resolución número 196 de 2002*. Alcaldía de Bogotá.
<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sijur/normas/Norma1.jsp?i=5225>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2014, 28 de mayo). *Resolución 2003 de 2014: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud*.
https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019, 25 de noviembre). *Resolución 3100 de 2019: Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*. Recuperado de
https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/resoluci%C3%B3n%20no.%203100%20de%202019.pdf
- Morales, S., Martínez, K. I., Carrascoza, C., Chaparro, A. A., & Martínez, M. J. (2013). Evaluación De Habilidades De Consejo Breve en El Ámbito De Las Adicciones.

- Health&Addictions/Salud y Drogas, 13(2), 109–116. <https://doi.org/10.21134/haaj.v13i2.207>
- Moreira, F. L. (2024). El rol del acompañante terapéutico en abordajes socio comunitarios desde la perspectiva de la salud comunitaria (Bachelor's thesis).
- Moreno, A., Usán, S., Criado, C., & Santaflorientina Jiménez, A. (2013). Transitando identidades. La mediación artística en el proceso de rehabilitación de personas con problemas de adicciones. *Cuadernos de Trabajo Social*, 2013, vol. 26, num. 2, p. 445-454.
- Muñoz, E. A. (2011). Constitución de subjetividades en el contexto terapéutico: Los discursos de la adicción en acción. *Revista De Psicología*, 20(2), Pág. 25–52. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2011.17931>
- Naranjo de Sarapura, E. M., & Ríos, C. D. (2023). Manifestación de las capacidades personales y existenciales en la actividad laboral de los operadores socio terapéuticos de Ce. dIT. https://bibliotecas.ucasal.edu.ar/opac_css/index.php?lvl=cmspage&pageid=24&id_notice=75321
- Nizama-Valladolid, M. (2017). ESCOTOSIS PROFESIONAL EN ADICCIONES E IMPLICANCIAS ÉTICAS. *Revista De La Facultad De Medicina Humana*, 16(3). Retrieved from <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/671>
- Nizama-Vía, A., & Nizama-Valladolid, M. (2012). Manejo Empírico De Las Adicciones En El Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(1), 167.
- Ortiz, L., Osorio, P., & Tilano, D. (2012). La relación terapéutica en comunidad terapéutica: una forma de dependencia: estudio exploratorio sobre la relación terapéutica entre sujetos adictos institucionalizados y sus terapeutas. Universidad del Valle. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/entities/publication/6dc155b3-3182-4f47-ab2b-226ce70aa9b2>
- Palomino, M. (2012). Percepciones de adolescentes drogodependientes frente al modelo de comunidad terapéutica. *DESBORDES Revista de investigaciones escuela de ciencias sociales, artes y humanidades - UNAD*. DOI: <https://doi.org/10.22490/25394150.1202>
- Pawlowicz, M. P., Touze, G., Rossi, D., Galante, A., Goltzman, P., Recchi, J., & Cymerman, P. (2008). Dispositivos de intervención con usuarios de drogas. Los operadores socio terapéuticos y las disputas en el campo de los “especialistas”. VII Jornadas de Debate Interdisciplinario en Salud y Población. 2007. Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales (UBA), 13-19.
- Pavón-León, P., Gogeoascoechea-Trejo, M. C., Blázquez-Morales, M. S. L., Sánchez Fernández, J., & Meyer, R. (2014). Resultados del tratamiento en usuarios con trastorno adictivo en un centro residencial de ayuda mutua. *RevMed UV*.
- Picón, C. I. (2005). Significado que tiene la creatividad para los educadores y/o profesionales del hogar Claret “la libertad” de Neiva (Doctoral Dissertation, Universidad Sur Colombiana).

Souza y Machorro, M. (2007). Adicciones: clínica y terapéutica: Editorial Alfil, S. A. de C. V. <https://elibro-net.luisamigo.proxybk.com/es/lc/funlam/titulos/72749>

Tasamá, M. (2022). "Odisea: una aventura por la vida" intervención social en consumo de SPA y construcción de convivencia. Universidad del Valle.

Vilar, V. (2016). Intervención con drogodependientes con medidas judiciales. El papel de la Educadora Social. RES, Revista de Educación Social, 22, 230-242.

Zamora, R., & Amador, D. (2021). Sistematización de la experiencia del Educador en la Comunidad Terapéutica Cenicsol en el tratamiento de adultos adictos a Sustancias Psicoactivas. Revista <https://revistas.unan.edu.ni/index.php/Torreon/article/view/3063> DOI: <https://doi.org/10.5377/rtu.v10i29.12737>