



La comunicación afectiva y asertiva en las estrategias de rehabilitación para combatir la adicción de drogas en jóvenes de Guayaquil¹

Affective and assertive communication in rehabilitation strategies to combat addiction of drugs in Guayaquil young people

Rita Solórzano Soto²
Victoria Márquez Allauca³
Edgar Larco Camacho⁴

Recibido en 19 de septiembre 2018, aceptado en 5 marzo 2019

RESUMEN

El estudio de carácter bibliográfico y de campo investiga el rol de la comunicación afectiva y efectiva en las estrategias de rehabilitación de jóvenes con adicción a las drogas y la reinserción social. El objetivo es establecer la relación entre la comunicación afectiva con las terapias de rehabilitación cognitivo-conductual. En el estudio bibliográfico se encontró una relación directa entre las características de una comunicación afectiva y efectiva con los propósitos de la rehabilitación cognitivo-conductual. El estudio de campo se centró en verificar la aplicación de los criterios de comunicación afectiva y efectiva en nueve centros de rehabilitación de Guayaquil. Se encontró que, por razones de disciplina, los orientadores de los centros de rehabilitación emplean más la comunicación efectiva que la afectiva. Sin embargo, los orientadores que aplican la comunicación afectiva reconocieron un alto nivel de éxito en el proceso de rehabilitación cognitivo-conductual.

Palabras clave: comunicación afectiva y efectiva, rehabilitación cognitivo-conductual, drogas ilícitas.

ABSTRACT

The bibliographic and field study investigates the role of affective and effective communication in the rehabilitation strategies of young people with drug addiction and social reintegration. The objective is to establish the relationship between affective communication with cognitive-behavioral rehabilitation therapies. In the bibliographic study, a direct relationship was found between the characteristics of an affective and effective communication with the purposes of cognitive-behavioral rehabilitation. The field study focused on verifying the application of affective and effective communication criteria in nine rehabilitation centers in Guayaquil. It was found that, for reasons of

¹ Artículo original derivado del proyecto de investigación Comunicación afectiva y asertiva en las estrategias de rehabilitación, fecha de realización entre octubre 2017 y marzo 2019

² Licenciada, ritasolorzano@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-6294-7396> Universidad de Guayaquil

³ Psicóloga, victormarquez@gmail.com <https://orcid.org/0000-0003-4015-3776> Universidad de Guayaquil

⁴ Doctor en Ciencias, edgarlarco@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-5280-1497> Universidad de Guayaquil

Espirales revista multidisciplinaria de investigación científica, Vol 3, No. 30, julio 2019, Pags 135-143 e-ISSN 2550-6862

<https://doi.org/10.31876/er.v3i30.627>





discipline, the counselors of the rehabilitation centers use more the effective communication than the affective one. However, the counselors who apply affective communication recognized a high level of success in the process of cognitive-behavioral rehabilitation.

key words: affective and effective communication, cognitive-behavioral rehabilitation, illicit drugs

1. Introducción

El consumo extendido de las drogas por parte de los jóvenes es un tema de orden mundial. Durante décadas han persistido los casos de decesos por intoxicación por adulterantes, y cada vez más se distribuyen nuevas drogas que lanzan sin cesar laboratorios clandestinos. Es frecuente la detención encarcelación de personas por ejercer actividades relacionadas con el consumo de drogas en todo el mundo. No obstante, hay una tendencia a distinguir el consumo personal y el tráfico de drogas para descriminalizar la tenencia de pequeñas dosis. A esa tendencia se ha sumado el Ecuador en los años recientes.

Los gobiernos de diferentes países han intentado reprimir el tráfico y consumo de sustancias estupefacientes pero los resultados han sido marginales. Las restricciones excesivas sólo han incrementado un mercado negro en el que participan muchos estamentos sociales e incluso los cuerpos de seguridad del Estado.⁵

Para llegar a la raíz del problema es necesario encontrar las motivaciones profundas que llevan a una persona a convertirse en adicta a los estupefacientes. Existen múltiples factores que inciden en la psique de los seres humanos; por eso también existen diversos enfoques para abordar la problemática de la adicción a las drogas.

En efecto, desde cómo se procesa cognitivamente sus percepciones (cognitivismo) y las conductas inducidas desde el exterior (conductismo) que determinan patrones y hábitos, hasta el contexto sociocultural que impone una reconstrucción constante de la autopercepción y de la personalidad. Según Escotado: “El psiquismo humano depende de aportaciones externas, pero no toca esas materias sino a través del cuerpo, que las metaboliza previamente”.⁶

No puede soslayarse tampoco el enfoque biológico, que en algún momento hizo pensar en una predisposición genética a las adicciones: “algunas moléculas no se transforman en nutrición y provocan de modo directo un tono anímico”.⁷

Desde el punto de vista clínico, las adicciones son enfermedades que tienen un impacto evidente en la capacidad del ser humano como ser pensante. En efecto, “ciertas sustancias permiten al hombre dar a las sensaciones ordinarias de la vida y a su manera de querer y pensar una forma desacostumbrada”.⁸

⁵ España contabilizó 690 casos en 1990, y más de 1.000 a mediados de 1991, si bien las escasas autopsias sugieren que en su gran mayoría provienen de adulterantes.

⁶ ESCOTADO, Antonio; *Historia general de las drogas*.

⁷ Galeno decía “El alimento es vencido por el cuerpo, mientras el fármaco vence al cuerpo” (De fac. nat., III,7, 161 [kühn]).

⁸ Lewin, Kurt, (1935) *Una teoría dinámica de la personalidad*, pág. 17.



Aunque son ampliamente conocidas las consecuencias del consumo de drogas, su adquisición y consumo sigue creciendo, la pregunta es ¿por qué? Los psicólogos plantean que, ante situaciones extremas (pérdida de un ser querido, temor agudo o depresión) el que exista un sucedáneo para cambiar el ánimo es una gran tentación.

Sin embargo, frente a estas situaciones adversas la superioridad del espíritu o resiliencia puede sobreponerse de forma natural; esto implica el cultivo de recursos internos (hábitos, valores, autoestima) y por otro de mecanismos relacionales o sociales que puedan canalizar las emociones de la persona afectada por los caminos de la aceptación y la reconstrucción del propio proyecto de vida.

Otra razón para la atracción de un sector de la población (minoritario pero numéricamente importante) por los psicotrópicos, es la posibilidad de modificar los ánimos: “potenciando momentáneamente la serenidad, la energía y la percepción permiten reducir del mismo modo la aflicción, la apatía y la rutina psíquica”.⁹ En este contexto ¿cómo puede una comunicación afectiva y efectiva contrarrestar la poderosa tentación de las drogas ilícitas y su consumo recurrente? Kline¹⁰ señalaba:

“El hombre es capaz de concentrar firmemente su atención en el logro de algo más que el mero alivio de la tristeza. La exaltación de una lucidez incrementada, fuertes y positivas reacciones de afecto, así como el orgullo de una realización útil, podrían ser hoy asequibles”

Las palabras de Kline, autoridad en esta materia, siguen estando vigentes. Existe evidencia empírica que demuestra que el efecto motivador humano puede revertir la dependencia a un psicotrópico. No obstante, el acompañamiento de las personas significativas para el paciente debe ser permanente.

La programación sistemática en materia psicológica, psiquiátrica, cognitiva y conductual ha demostrado ser una fórmula exitosa para la rehabilitación de personas con adicción a sustancias psicotrópicas. La novedad de la presente investigación estriba en considerar a la comunicación afectiva y efectiva como rasgos transversales de estrategias de rehabilitación exitosas.

El objetivo de la investigación es identificar la incidencia de comunicación afectiva y efectiva en el éxito de las terapias cognitiva y conductual para la rehabilitación de adicción a las drogas en jóvenes de Guayaquil. Los objetivos específicos son los siguientes: describir los modelos terapéuticos de tipo cognitivo y conductual que influyen en la rehabilitación integral y reinserción social de los adictos. Caracterizar los elementos que constituyen una comunicación afectiva y efectiva en materia de rehabilitación por drogas. Establecer la incidencia de la comunicación efectiva y afectiva en la terapia cognitiva y conductual para rehabilitación de adicciones.

En un sentido general, el modelo cognitivo tiene como objeto de estudio las habilidades, el razonamiento y la adquisición de conceptos. La estrategia de rehabilitación cognitiva hace referencia a todas aquellas actividades dirigidas a mejorar el rendimiento cognitivo general, en el que

⁹ Escohotado, Antonio; *Historia general de las drogas*.

¹⁰Kline, Robert. (1960) Prólogo al libro de Ropp, *Man Against Aging*, p. 10.



se busca grado de funcionamiento más alto posible a nivel físico y psicológico para permitir la integración social del individuo

El modelo cognitivo-conductual integra la teoría del aprendizaje con elementos del procesamiento de la información, en un intento de explicar cómo se instauran las conductas durante la adolescencia. Al integrar estos dos postulados teóricos, se ponderan los factores internos y externos del sujeto. En este sentido, la rehabilitación neuropsicológica comprende un conjunto sistemático de acciones terapéuticas orientadas a alcanzar las siguientes metas:

El restablecimiento de patrones positivos de conducta y actividad cognitiva.

El establecimiento de nuevos patrones por medio de estrategias sustitutorias.

Aprendizaje de pautas para la adaptación del paciente y su familia al proceso de rehabilitación.

El proceso de rehabilitación cognitivo-conductual exige una característica que es importante resaltar como es la participación de actores significativos. En líneas generales es un proceso que implica el esfuerzo de un equipo terapéutico en el que participan diversos actores; los pacientes, que han de estar motivados y tener una cierta conciencia de sus dificultades, los familiares (actores significativos), que han de implicarse en el proceso rehabilitador, y los terapeutas que aportan el conocimiento y la experiencia en el proceso de toma de decisiones.

La rehabilitación ha de ser concebida como un proceso interactivo. Según McLellan (1991), la rehabilitación es un proceso dinámico que incluye tanto a las personas con deficiencias como al equipo terapéutico, familiares y miembros de la comunidad cercana.

De esta forma la rehabilitación de la adicción a las drogas es un proceso que posee características similares a una intervención psicoterapéutica en la cual el paciente trabaja con los clínicos y sus familiares para restablecer o aliviar las dificultades usuales en el proceso de rehabilitación.

Solo a través de una comunicación profunda, en que se reconozca al otro como portador de una dignidad intrínseca del ser humano se puede lograr avances significativos con el joven con problemas de adicción. El reto de los operadores de la rehabilitación consiste en reconocer que desde las diferencias y la diversidad pueden crearse espacios significativos de relación, de encuentro, de diálogo.¹¹ Sin el refuerzo constante de una comunicación profunda y eficaz, no hay posibilidad de rehabilitación.

El factor de la comunicación es un elemento constituyente de toda estrategia de rehabilitación. A través del diálogo puede conocerse el contexto personal del paciente. Detrás de la palabra hay elementos que son analizables por la psicología. Y en la palabra y en los actos comunicativos en general existe un impacto que debe estudiarse con detenimiento.

El término de comunicación efectiva o asertiva, se refiere a la “transmisión de mensajes o ideas de manera directa, concreta y bidireccional en el marco democrático, con claro respeto a los derechos

¹¹Ceballos, Rita María. *La comunicación afectiva y efectiva o la dialogicidad de la educación*
<https://bit.ly/2Aps5tB>



de los demás, cuyo propósito es que el receptor de la información la capte del modo más eficiente posible”

La comunicación efectiva presenta ciertas características que la distinguen:

Al emitir mensajes se tienen los derechos propios y de los demás.

La comunicación asertiva puede equipararse con la honestidad.

Excluye todas las formas de comunicación hostil.

La asertividad se correlaciona a menudo con la buena autoestima y la confianza.

2. Materiales y métodos

Se realizó una investigación bibliográfica para determinar la existencia de elementos coincidentes entre los fundamentos de la comunicación afectiva y efectiva y las terapias cognitiva-conductual, que se aplican en la rehabilitación de jóvenes con problemas de adicción a las drogas.

La importancia de la revisión bibliográfica es que permite comparar los objetivos que se propone la rehabilitación con la definición y características de los tipos de comunicación expresadas por los expertos de la terapia cognitiva-conductual para los jóvenes adictos. Una vez seleccionado el tema se empleó la técnica del arqueo general de fuentes. El registro de la fuente se realizó a través de un fichaje sistemático de los conceptos y autores; los primeros básicamente referidos a las nociones de comunicación afectiva y efectiva, rehabilitación cognitiva-conductual, definición, importancia y función. De los datos recopilados se tomaron las definiciones más relevantes para caracterizar los tipos de comunicación y de rehabilitación seleccionados, con las categorías antes mencionadas.

3. Resultados

En la siguiente tabla se presenta una síntesis de la revisión bibliográfica sobre las variables involucradas en el estudio.

Categoría	Comunicación efectiva o asertiva	Comunicación afectiva	Estrategia cognitivo-conductual
Definición	“...transmisión de mensajes o ideas, de manera directa, concreta y bidireccional, en el marco democrático, con claro respeto a los derechos de los demás, cuyo propósito es que el receptor de la	“... Toda la gama de emociones, sentimientos y vivencias que se generan y se desarrollan a través de la comunicación y que permiten la satisfacción de la imperiosa necesidad que todos	Este tipo de rehabilitación abarca “cualquier estrategia de intervención que tenga como objetivo permitir a los pacientes que han sufrido una lesión (alteración) cerebral, y a sus familiares, reducir las alteraciones cognitivas y conductuales”



	información la capte del modo más eficiente posible”,	tenemos de compartir nuestras impresiones y nuestros sentimientos y de sentirnos comprendidos, aceptados y amados por las personas que nos son afectivamente significativas”. (Gutiérrez, 2008).	McLellan (1991).
Características	Objetividad. Claridad. Entendimiento mutuo, uniformidad de códigos. Resultados.	Inter-subjetividad. Compromiso. Humildad. Conocimiento profundo del otro. Acto de fe en las personas, es un proceso esperanzador. Enfoque de género. Enfoque de juventudes. Enfoque intercultural. Enfoque intergeneracional.	Proceso dialógico. Proceso dinámico. Proceso incluyente. Esfuerzo de un “equipo terapéutico” en el que están implicados diversos participantes: los pacientes, que han de estar motivados y tener una cierta conciencia de sus dificultades (Anderson, Winocur y Palmer, 2003).
Función	Establecer una comunicación fluida, práctica, respetuosa, donde se minimicen las diferencias, confusiones o malos entendidos. En el marco de este tipo de comunicación cada quien vela por sus derechos, respetando	Una comunicación profunda, desde los sentimientos, con transparencia y empatía. Este tipo de comunicación es muy valiosa para conocer las motivaciones de los interlocutores.	Los familiares, han de implicarse en el proceso rehabilitador, y los terapeutas que aportan el conocimiento y la experiencia y en el proceso de toma de decisiones (Anderson, Winocur y Palmer, 2003).



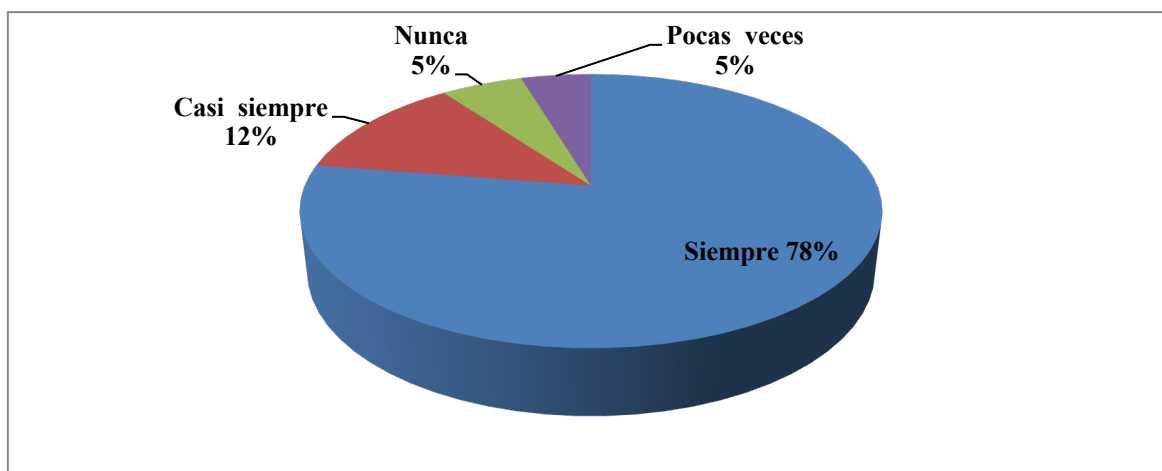
el derecho de sus interlocutores.

Fuente: elaboración propia.

Encuesta realizada en centros de rehabilitación de drogas en Guayaquil

A partir de la encuesta a 30 orientadores de diversos centros de rehabilitación¹² en Guayaquil, se obtuvieron los siguientes datos.

¿Aplica la comunicación efectiva o asertiva en el centro de rehabilitación?



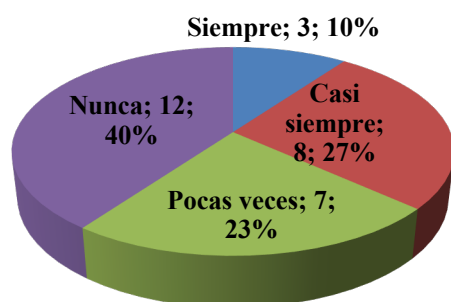
Los resultados arrojados indican que existe el conocimiento y la práctica aceptada de la comunicación efectiva por parte de los orientadores de los centros de rehabilitación en Guayaquil. Los orientadores han manifestado que una comunicación efectiva o asertiva es necesaria para que los jóvenes aprendan a guiarse por normas, exigir sus derechos con respeto y tratar a los otros de igual forma.

Comunicación afectiva

¹² ESPERANZA DE UN NUEVO AMANECER; FORTALEZA DE VIDA GENTE NUEVA; GRANITO DE FE; HOMBRES DE VALOR; HUMANOS; JESUS DE MI ESPERANZA; LA GARZOTA; LA GRACIA DE DIOS; LA MANO DE DIOS.



¿Aplica una comunicación afectiva en el centro de rehabilitación?



De los treinta entrevistados sólo tres orientadores (10%) manifestaron que aplicaban siempre una comunicación afectiva. Esta es la diferencia de mayor contraste con respecto al gráfico anterior, en el cual 23 orientadores (78) respondieron que siempre practican una comunicación efectiva.

4. Discusión

Al realizar un contraste entre la más reciente teoría comunicacional y la práctica cotidiana en los centros de rehabilitación de adictos se encuentran ciertas precisiones que deben hacerse.

Existe un desconocimiento por parte de los orientadores de rehabilitación de la comunicación afectiva y del potencial que tiene para el éxito de los procesos de rehabilitación. Esta situación se debe por lo menos a dos causas: la falta de adaptación de las nociones de comunicación a temas técnicamente complejos desde el punto de vista médico y psicológico. No es lo mismo aplicar la comunicación afectiva y efectiva en un salón de clases que en un centro de rehabilitación. La resistencia al cambio de los operarios de la salud que, ante la duda, suelen aplicar los protocolos técnicos reconocidos.

5. Conclusiones

La conclusión del estudio es la comprobación de que la Comunicación eficaz y efectiva es fundamental en el éxito de las terapias de rehabilitación de jóvenes con problemas de adicción a las drogas. Las razones de esta relación comunicación-rehabilitación. La comunicación afectiva permite conocer el contexto, los valores, los prejuicios, que están inmersos en la problemática de los jóvenes con problemas de adicción. Encontrar la clave más profunda de sus motivaciones y preocupaciones es la vía expedita para encontrar la solución de sus problemas.

La comunicación efectiva, más conocida por docentes y orientadores, también promueve el valor del diálogo, del respeto. En este sentido, ser consciente de los límites nos ayuda a tener una relación más armoniosa con las personas; y en esta misma medida tener una relación más fructífera.



Para un buen proceso comunicación afectiva y efectiva es necesario reconocer el sentido del lenguaje inclusivo, y ese es el valor del presente artículo. En este sentido, se resaltaron las características y función de la comunicación afectiva que promueve el enfoque de género, ya que promueve las relaciones de igualdad y equidad entre hombres y mujeres; el enfoque de juventudes, donde se reconoce lo juvenil como positivo y con valores a destacar; el enfoque intercultural y el enfoque intergeneracional.

Finalmente, se considera que la comunicación afectiva y efectiva debería ser el elemento fundamental en toda rehabilitación y que centros de rehabilitación deberían profundizar en la enseñanza del diálogo significativo para optimizar los resultados que se alcanzan con los protocolos preestablecidos.

Referencias Bibliográficas

Anderson, Winocur y Palmer. (2003). Principios de rehabilitación cognitiva. En: Gurd JM, Kischka U, Marshall JC, editores. El manual de neuropsicología clínica, segunda edición. Oxford: Oxford University Press, 2010, 50-77.

Ceballos, Rita María. (s.f.). La comunicación afectiva y efectiva o la dialogicidad de la educación file:///C:/Users/USER!/Desktop/LIBROS%20DE%20REHABILITACION/bajados%20de%20internet/5-La_Comunicacion_afectiva_y_efectiva_o_la_dialogicidad_de_la_educacion.pdf.

Escohotado, Antonio. (s.f.). Historia general de las drogas.

Freire, P. (1973). ¿Extensión o Comunicación? La concientización en el medio rural. México: Siglo XXI.

Freire, P. (1997). A la sombra de este árbol. Barcelona: Editora El Roure.

Freire, P. (2002). Pedagogía del Oprimido. México: Siglo XXI.

Kline. (1960). Prólogo al libro de De Ropp. Man Against Aging.

Lewin, K. (1935). Una teoría dinámica de la personalidad. ed.Morata ISBN 9788471121363.

Quero, R., Mendoza, M., & Torres, H. (2014). Comunicación efectiva y desempeño laboral en Educación Básica. [versión electrónica]. Revista científica electrónica de ciencias sociales, 9, 22-33.

WHO.(2001). International classification of functioning, disability and health. Génève: WHO.