
NUEVAS ADICCIONES, DIFERENTE
REINSERCIÓN. INTERVENCIÓN PARA LA
READAPTACIÓN A UN MERCADO DE TRABAJO
EN CONSTANTE CAMBIO

Felisa Sanz Gabriel

Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid, España.

Juan E. Monsalve

Red ARAÑA, España

RESUMEN

El siguiente artículo es una reflexión sobre las características de las personas en tratamiento por drogodependencias y su adaptación a las condiciones que requiere el mercado de trabajo actual. Tras una breve exposición de la Asociación Red ARAÑA (entidad pionera en la inserción sociolaboral de colectivos en riesgo de exclusión) y su trayectoria, se desarrollan unas breves líneas acerca del concepto de exclusión y las dimensiones que incluye, la imagen de las personas ex drogodependientes como grupo en exclusión y/o riesgo de exclusión, y los cambios que se están produciendo en los últimos años y que afecta a sus características biológicas, psicológicas y sociales, y a su imagen social. Este nuevo perfil de la persona consumidora de drogas necesita de una nueva forma de intervenir desde cualquier proyecto de inserción sociolaboral. Esa intervención parte de una adaptación exhaustiva a las condiciones del mercado de trabajo, un mercado de trabajo en constante cambio.

Palabras clave: *perfil drogodependiente, cambio, mercado de trabajo, adaptación.*

Correspondencia:

Felisa Sanz Gabriel. Centro Orientador Sociolaboral. Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid. c/ Herencia, 7 (28037) Madrid. E-mail: felisanz@empleoenred.org

ABSTRACT

The following article is a reflection about the persons in drug dependency treatment characteristics and their adaptation to the conditions required for the current labour market. After a brief description of "Red Araña Association" (a pioneer entity in the sociolabour insertion for socially excluded collectives) and its trajectory, we expound a few lines about the exclusion concept and the dimensions included, the ex-drug dependents image as a socially excluded collective or at risk of being excluded, and the changes produced during the last years affecting their biological, psychological and social characteristics, and their social image. This new profile about persons with a history of substance misuse needs a new way of intervention at any sociolabour inclusion project. This intervention is based in a labour market conditions exhaustive adaptation, a labour market in a permanent transformation.

Key words: *drug dependent profile, change, labour market, adaptation.*

1. LA INTERVENCIÓN SOCIOLABORAL DESDE EL TERCER SECTOR: EL CASO DE RED ARAÑA

El acceso al mercado de trabajo ha venido evolucionando a lo largo de la historia de las sociedades. Desde modelos más deterministas, hemos pasado a procesos muchos más complejos en los que el acceso a un puesto de trabajo se ha convertido en una trayectoria con múltiples variables a tener en consideración. A este factor, le tenemos que unir el hecho de que hay personas que parten de situaciones de desventaja que les supone añadir elementos de dificultad a su proceso de incorporación al mercado de trabajo. Mujeres, personas reclusas y ex-reclusas, parados y paradas de larga duración....Así como el caso de personas drogodependientes y en fase de rehabilitación, que vivencian situaciones y poseen una serie de condicionantes que hay que trabajar de manera específica para poder garantizar la posibilidad de acceso a un puesto de trabajo. Es dentro de este ámbito donde comienza la acción de la inserción sociolaboral.

La inserción sociolaboral podemos definirla como el proceso a través del cual una persona que se encuentra en desempleo, bien de manera permanente, bien de manera coyuntural, accede a un puesto de trabajo,

desarrollando una serie de competencias cuya meta es el mantenimiento del mismo. Dentro de este proceso de inserción se puede hablar de distintos ámbitos/estrategias a trabajar:

- Acciones de información para el empleo y la inserción laboral.
- Acciones de Orientación para el empleo y acompañamiento.
- Acciones de Intermediación laboral.
- Acciones de Formación para el empleo o la ocupación.
- Acciones de asesoramiento para el autoempleo y la creación de empresas.
- Empleo protegido.
- Empresas de Inserción.

Con todo ese conjunto de acciones hablamos de la creación de un itinerario personalizado de empleo. Un itinerario que se ajusta a las necesidades de cada una de las personas. Un itinerario que va a movilizar diferentes recursos, en los distintos momentos por los que pasa una persona. Es un itinerario que no tiene una secuenciación predeterminada. Se encuentra abierto y adaptado a las necesidades de esta persona.

La inserción sociolaboral es un proceso que cuenta con múltiples agentes, y que no debemos entenderla como una intervención que afecta únicamente a la persona en desempleo. Para alcanzar el logro del acceso a un empleo tenemos que contar tanto con el trabajo realizado con la persona, como con los empleadores: las empresas que son las que van a “contar” con esta persona. Las empresas también tienen necesidades. Estas necesidades han de ser tenidas en cuenta para poder “enlazar” ambas esferas, la persona en itinerario y la empresa. Este elemento se convierte en un elemento imprescindible.

Como hemos comentado, la inserción sociolaboral es una intervención que requiere de varios agentes. Dentro de los mismos, las entidades del tercer sector se convierten en el elemento clave para la consecución de unos resultados eficaces de trabajo. Son entidades que favorecen “el encuentro” de todas las esferas implicadas en este complejo proceso: la administración pública, las empresas, y sobre todo el usuario de los programas de acceso al mercado de trabajo. Su cercanía con todos ellos, la capacidad de adaptación permanente a las nuevas realidades de trabajo, la innovación que genera para responder a los nuevos marcos de trabajo, así como la profesionalización y la continua incorporación de elementos

de calidad en la gestión, suponen características imprescindibles y de valor añadido al trabajo desarrollado desde las entidades del tercer sector.

Junto a ello, existen dos valores que definen el trabajo de las entidades del tercer sector en la inserción sociolaboral y la lucha contra la exclusión social; estos son el compromiso y la confianza.

Compromiso con la comunidad, la comunidad más cercana, la que se encuentra vinculada a la vida de los barrios y de las pequeñas poblaciones de cara a alcanzar la mejora de las condiciones de calidad de vida de las personas. Compromiso con las personas que se encuentran en proceso de incorporación al mercado de trabajo, así como las empresas que colaboran en ese proceso de incorporación (y por defecto el aumento de la riqueza de una comunidad). Y de manera muy estrecha compromiso con las administraciones públicas con las que se colabora de forma estrecha en la consecución de los objetivos definidos en las políticas públicas de inserción sociolaboral.

El valor de la confianza se basa en el respeto a las personas que participan en el itinerario de inserción, así como en la posibilidad de transformación y cambio de los individuos que se encuentran en proceso de inserción.

Dentro de este contexto de trabajo, surge el proyecto de Red ARAÑA, Tejido de Entidades Sociales por el Empleo. Un proyecto de la iniciativa ciudadana, un proyecto de emprendimiento social, que se fija como meta la incorporación de personas en situación de desempleo o en riesgo de exclusión social al mercado de trabajo. Un proyecto que tiene como elemento central la potenciación de la iniciativa del tercer sector, basada en la cooperación entre las entidades socio, así como en el trabajo en red como elemento clave para lograr el éxito en la inserción sociolaboral.

Red ARAÑA, actualmente, es una asociación de 18 entidades sociales distribuidas en 10 comunidades autónomas, que comparten como elemento común, el trabajo en la incorporación al mercado laboral de los grupos sociales más desfavorecidos. Su compromiso es de transformación social a través del cambio y dinamización del mercado de trabajo, incidiendo de forma especialmente significativa en las situaciones que vivencian ciudadanos con problemas de desempleo y otras carencias personales y sociales de distinta naturaleza.

Para alcanzar esta meta, Red ARAÑA articula dos grandes líneas de actuación.

Una primera centra su trabajo y recursos en la puesta en marcha de programas y proyectos que focalizan su intervención en las acciones de promoción de empleo para los grupos con más dificultades. Dentro de este tipo de intervenciones, y desde el concepto de un modelo de centro de promoción de empleo, se despliegan toda una serie de acciones metodológicas que van encaminadas hacia la generación de respuestas eficaces dentro de los contextos territoriales locales, así como para todos los agentes participantes en los mercados de trabajo locales. Desde esta perspectiva Red ARAÑA lleva a cabo dentro de sus centros de promoción de empleo, la mayoría de las acciones descritas con anterioridad.

La segunda de las líneas de trabajo, se dedica a la potenciación de las estructuras de promoción de empleo que desarrollan su labor en el ámbito de la promoción del empleo, bien sean estas entidades del tercer sector, bien sean administraciones públicas u otro tipo de entidades. Hablamos por lo tanto de actividades como una revista cuatrimestral dedicada al empleo y a la inserción laboral, estudios de investigación sobre el empleo, publicaciones metodológicas, manuales de intervención, servicios de información, guías de recursos de empleo, formación para profesionales, tanto presencial como on line, etc. Este trabajo pretende en definitiva mejorar los factores que favorecen el trabajo de los distintos dispositivos que desarrollan su labor en el campo de la promoción del empleo.

Red ARAÑA surge en el año 1987, en un escenario histórico de fuertes tasas de desempleo juvenil. Este es el primero de los grupos de población atendidos. El comienzo de la actividad se inicia con el trabajo de estructuración de los servicios de promoción de empleo. Comenzamos a crear la base de nuestra intervención. Se crea, se sistematiza el trabajo y comienza la articulación del proyecto de una red de entidades dedicada a la promoción del empleo.

Desde este momento, la realidad del mercado de trabajo se va transformando y el problema del desempleo y el riesgo de caer en situaciones de exclusión social comienza a afectar a otros colectivos sociales. Las entidades de Red ARAÑA trabajan desde las comunidades promoviendo la inserción sociolaboral. Con esta realidad llegaban a los centros personas con otras dificultades que no eran jóvenes. Nuestra organización comienza a trabajar con estas personas. Paralelamente, Red ARAÑA empieza a diseñar nuevos programas de promoción de empleo dirigidos a este tipo de personas. Es en este momento cuando

la Red inicia la actividad en inserción socioprofesional con personas con problemas de drogodependencias.

Red ARAÑA abre una línea de trabajo con el grupo de personas reclusas y ex-reclusas y tercer grado penitenciario desde el año 1996. Se identifican problemas de adicciones a drogas entre la población reclusa, lo que lleva a la necesidad de adaptar la metodología de intervención a estas realidades, teniendo en consideración las dificultades o condicionantes del trabajo con este grupo. Se produce una acumulación de experiencias que lleva a comenzar a presentar propuestas a administraciones que trabajan con el problema de la drogodependencia. Es así como surge en noviembre del año 2000 la gestión del Centro de Orientación Sociolaboral de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.

Es desde este momento, cuando se comienza a desplegar una sistematización del trabajo en inserción sociolaboral con el colectivo, además de generar y acumular un conocimiento a través de la propia experiencia de trabajo, así como de la elaboración y desarrollo de estudios de investigación vinculados a la identificación de las variables que condicionan el acceso y mantenimiento en el mercado de trabajo de estas personas.

En la actualidad, se han integrado en Red ARAÑA entidades que trabajan la inserción sociolaboral de este grupo, y que además acumulan una dilatada experiencia de trabajo en las acciones de intervención en el campo de las drogodependencias.

Este es el caso de Patim, entidad ubicada en Castellón que juega un papel de liderazgo dentro del seno de Red, tanto en el plano de la metodología de intervención, como en el de la identificación de nuevas propuestas de acción en los distintos ámbitos en donde se lleva a cabo nuevas acciones de trabajo, como jornadas, talleres con medios de comunicación...etc.

El trabajo de inserción sociolaboral con las personas exdrogodependientes y drogodependientes viene caracterizado por una serie de variables que lo singulariza, y es necesario tenerlas en consideración para alcanzar mejores resultados.

En este artículo presentamos una reflexión sobre la intervención sociolaboral con personas en tratamiento por drogodependencias y los cambios que se están produciendo en el colectivo y que afectan al planteamiento de intervención sociolaboral que se desarrolla desde RED ARAÑA.

2. LAS PERSONAS EN TRATAMIENTO POR DROGODEPENDENCIAS COMO PERSONAS EN EXCLUSIÓN SOCIAL O EN RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL

“La exclusión es un fenómeno relacionado con la evolución de las sociedades occidentales hacia el postindustrialismo”. Leyendo esta frase, extraída del artículo de Esther Raya Díaz “Exclusión social y ciudadanía: claroscuros de un concepto” (2004. pp. 20-21), podríamos comprender porqué el fenómeno de la exclusión se vincula casi siempre al desempleo, resultado, en muchos países europeos (no en todos, pero sí puede ser el caso de España) de los primeros pasos a una nueva economía basada en una producción de servicios, más que de bienes. Una sociedad en la que la información y la generación de conocimiento son la fuente de productividad y crecimiento.

Sin embargo, cuando hablamos de exclusión estamos hablando de un concepto que recoge muchos aspectos, de una realidad muy compleja. El término exclusión trasciende el problema del desempleo y amplía el de pobreza, al no considerar únicamente la dimensión económica del problema, e incluir también la pérdida del vínculo social. La exclusión expresa una manera de estar en la sociedad, que no viene definida por lo que la persona es, sino por lo que carece, por lo que ha perdido o nunca ha tenido (Raya, 2004).

Tanto integración como exclusión expresan un modo de relación entre la persona y la sociedad. El acceso al mercado de trabajo es la piedra fundamental de cara a garantizar la adecuada integración de la persona en nuestra sociedad actual. A través de la consecución de un puesto de trabajo y su mantenimiento, se logra ejercer por parte de la persona los derechos y obligaciones vinculados al desarrollo pleno de una ciudadanía activa.

Los expertos suelen representar la exclusión como una conjunción de tres factores, el resultado de tres procesos sociales con sus propias lógicas, la confluencia de “Tres desgarros con todo su entramado de relaciones” (Rodríguez, 2007).

El primer factor o vector está compuesto por la dimensión económica y el empleo, que son elementos estructurales. El estar excluido laboralmente, el tener un trabajo precario, el tener una situación laboral estable o inestable.

El segundo vector, lo configuran los elementos contextuales, íntimamente relacionado con el primero, es el vector de las relaciones sociales;

el estar aislado socialmente, el mantener unas relaciones inestables, el contar o no con el apoyo familiar o el mantener unas relaciones sólidas determinan también la inclusión o exclusión social.

El tercer factor compuesto de elementos subjetivos, significa el sentir insignificancia vital, mantener unas convicciones frágiles o el estar en posesión de significación, de sentido vital.

Castells en "La Era de la información" reflexiona sobre la polarización social asociada con el surgimiento de las sociedades informacionales. En esta nueva sociedad de la información, existiría una estructura social diferenciada: "el aumento del peso relativo de la ocupación más claramente informacional (ejecutivos, profesionales y técnicos), así como hacia las ocupaciones generales de "cuello blanco" (incluidos los vendedores y oficinistas). Es lo que llamamos mano de obra nuclear. Existe también una mano de obra desechable que puede ser automatizada o contratada/despedita/externalizada según la demanda del mercado y los costes laborales" (Castells, 1999).

Si tenemos en cuenta los tres vectores expuestos anteriormente, proponemos distinguir tres "segmentos sociales": integración, vulnerabilidad y exclusión, en función de aspectos como las relaciones sociales con el entorno, la protección social, o el dinamismo vital, entendiendo este término como el poder que tiene la energía de los seres vivos para producir y conducir procesos activos, transformaciones y realizaciones en base a sus propias convicciones.

| | INTEGRACIÓN | VULNERABILIDAD | EXCLUSIÓN |
|-------------------|--------------------|------------------------|------------------------------|
| ÁMBITO LABORAL | Trabajo estable | Trabajo precario | No acceso al empleo |
| ÁMBITO RELACIONAL | Relaciones sólidas | Relaciones inestables | Aislamiento social |
| DINAMISMO VITAL | Sentido vital | Convicciones frágiles | Insignificancia vital |
| PROTECCIÓN SOCIAL | Contributiva | Precaria o asistencial | Asistencial o sin protección |

Si preguntásemos a un grupo de personas de distinta extracción social sobre el segmento en el que se incluiría a las personas en tratamiento por drogodependencias, podríamos estar seguros que la mayoría les incluiría

en el segmento de la vulnerabilidad o en el de personas excluidas. (De hecho, en el III Plan Nacional para la Inclusión Social del Reino de España se les incluía en el grupo de personas vulnerables y también se les considera población objetivo en el IV Plan Nacional para la Inclusión Social del Reino de España 2006-2008¹).

La imagen social de los drogodependientes, la Representación Social entendida como una forma de conocimiento socialmente elaborado y compartido, con una orientación práctica y orientado a la construcción de una realidad común en un conjunto social, (Páez, San Juan, Romo y Bergara, 1991) responde a la imagen de “jonki”, de consumidor de heroína, con graves problemas sociales y personales, aislado del mundo del empleo. En la realización de grupos de discusión hace algún tiempo con empresarios y empresarias para determinar cual era esa imagen social nos encontrábamos opiniones como estas:

“Es que ese que va a los centros estos a por metadona, no creo que vaya a trabajar”

“Yo toda la gente que conozco se nota pero una barbaridad, todavía físicamente. Depende de los años que haya estado metido”

“Delgados, les afecta mucho al carácter, tiene un estigma en elemento en el que hayan pasado más de 10 años metidos en ese mundo ya tienen una serie de taras. Yo creo que pues el desánimo, la actitud ante todo, a la hora de asumir responsabilidades, es complicado”

“Pues demacrado, con cadenitas, con la chupa de cuero, hay muchos tipos de drogadictos pero el típico drogadicto que tienes ahí encasillado, es el típico pobre vagabundo que está en la calle, y a lo mejor no se ha metido nada en la vida, pero ya tienes ese estereotipo metido en la cabeza, el pelo largo, la coleta, rastas”

Sin caer en prejuicios y estereotipos que unifiquen las características de los y las ex drogodependientes, podemos afirmar, desde la experiencia de los programas de intervención sociolaboral con personas con adicción

¹ En el capítulo “Otras medidas de acceso de todos a los recursos, derechos y servicios necesarios para la participación en la sociedad”, se proponen medidas por áreas, y en el área dedicada a la salud se propone el objetivo de: Incrementar los programas de recursos asistenciales y de reinserción de personas con problemas de drogadicción en el marco de la Estrategia Nacional sobre Drogas (2006-2008) así como incrementar el apoyo a ONG para el mantenimiento de los recursos asistenciales y de reinserción sociolaboral a estas personas.

a las drogas, que sí se dan determinadas características en un importante número de personas en tratamiento por drogodependencias que pueden evidenciar ciertos rasgos de las personas excluidas o en riesgo de exclusión. Más adelante veremos, sin embargo, los cambios que se están produciendo en este colectivo.

Si nos centramos en el primer vector, la dimensión económica y el empleo, detectamos en las personas en tratamiento por drogodependencias niveles muy bajos de empleabilidad, (entendiendo este concepto como capacidad de una persona para adaptarse a la oferta de empleo, que viene dada por una adecuada gestión de los factores que inciden en ella, así como la conjunción de actitudes, intereses, motivaciones, conocimientos, formación y aptitudes que la posiciona favorablemente ante el mercado de trabajo (Cáritas, 1999), debido a deficiencias en aspectos como la formación, la experiencia o la falta de definición de un objetivo profesional. Muchas de las personas que se encuentran en tratamiento por drogodependencias tienen formación académica básica, debido a que su período de adicción supuso una ruptura en su proceso formativo. Lo mismo podemos decir de la formación no reglada. En el caso de la experiencia, aunque cuenten con ella, este suele ser una experiencia variada y con importantes rupturas en la continuidad laboral. Esto está relacionado con la falta de definición de un objetivo profesional, adecuado a su perfil y con demanda en el mercado de trabajo. También hay un alto número de parados/as de larga duración entre el colectivo.

La falta de relaciones sociales fuera del “mundo de las drogas” es otro de los problemas comunes a muchas de las personas en tratamiento. El aislamiento social, otro de los vectores de la exclusión, es, en el caso de los y las ex drogodependientes, una realidad, causa de dificultades para la búsqueda y mantenimiento del empleo. Ese aislamiento social se refleja en muchos casos en la falta de habilidades sociales adecuadas para establecer relaciones “normalizadas” e integrarse socialmente.

Y el tercer vector de la exclusión se manifiesta entre las personas en tratamiento por drogodependencias en la falta de confianza en sí mismo, en la autoestima desajustada, en la falta de proyecto de futuro, etc.

Por lo tanto, si el colectivo de personas en tratamiento por drogodependencias se sitúa en la conjunción de los tres vectores, podemos concluir que muchas de las personas en tratamiento por drogodependencias se encuentran en el “segmento social” de las personas excluidas o en riesgo de exclusión.

Si el empleo es un elemento de integración, la incorporación al mercado de trabajo se configura como una de las puertas de salida de la exclusión. El empleo no es el elemento único para conseguir la integración (o inserción, como se habla en los últimos tiempos, entendiendo que el sujeto al que le corresponde integrarse, participar del intercambio real y simbólico de bienes materiales y valores culturales de su entorno), pero sí un factor que puede facilitar el proceso. Por eso desde muchos ámbitos se le da una gran importancia, olvidando a veces que no es éste si no un elemento más para conseguir la integración social. Y en el caso de las personas en tratamiento por drogodependencias un elemento más en todo su proceso terapéutico.

3. EL CAMBIO EN EL PERFIL DEL DROGODEPENDIENTE: NUEVAS ADICIONES

Pese a lo dicho en el punto anterior, en los últimos años se está percibiendo desde todas las instancias de intervención en drogodependencias un cambio en el perfil de las personas que están en procesos de desintoxicación y que afecta a la intervención que se realiza con ellas.

Este cambio responde a una serie de cambios sociales, que supone la integración del consumo de drogas en el mundo del consumo en general. Podríamos hablar de una mayor normalización del consumo de drogas, “de una inscripción en unos espacios más regulares y habituales en la vida cotidiana de los y las jóvenes. Las drogas han dejado de estar ubicadas en una situación social y simbólica más o menos marginal, alternativa, para pasar a una más central y cotidiana (Conde, 1999). Las drogas ya no tienen la función transgresora que se le puede vincular en los años 70 y 80. El consumo de drogas ahora tiene una función “de integración”, refuerzan los ritos de búsqueda de relaciones entre los jóvenes (Conde, 1999).

Se observan por lo tanto, cambios tanto en las drogas de consumo como en las pautas de consumo. Y esto ha supuesto un cambio en los perfiles de las personas que se encuentran en tratamiento por drogodependencias. Y en sus procesos de integración sociolaboral.

Red ARAÑA gestiona desde el año 2000 un Centro de Orientación Sociolaboral de la Agencia Antidroga, Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. En este centro se ha percibido un cambio significativo en el perfil de las personas que acuden en búsqueda de

empleo. Teniendo en cuenta que la integración laboral se considera la última acción del proceso de reinserción (aunque en su proceso terapéutico debería incluirse desde el principio y trabajarse de forma paralela a otros aspectos), los cambios de perfil se han percibido algo más tarde que en los centros de tratamiento. Por los objetivos que tiene el Centro, podemos relacionar directamente estos cambios con su situación frente al empleo y al mercado de trabajo. Indirectamente, y por todo lo que hemos comentado hasta el momento, podemos determinar si influye o no en su condición social de excluidos/as.

Una de las realidades con las que nos encontramos es que el desempleo no es el problema principal para muchas de las personas en tratamiento. Esa “normalización” del consumo de drogas supone que muchas de las personas consumidoras se encuentran integradas laboralmente. Sin embargo cuando los problemas de consumo han pasado del uso al abuso, nos encontramos con problemas para el mantenimiento de ese empleo. Y muchos casos en los que se considera necesario un cambio radical de empleo.

Su autopercepción como personas “normalizadas”, les lleva a no ver el desempleo como un problema grave que no vayan a poder solucionar “echando 4 currículums”. Sin plantearse el empleo como un elemento integrador a largo plazo. De ahí proviene su inestabilidad laboral (sin olvidar las condiciones del mercado). Pasan de un empleo a otro sin problema, pero sin conseguir una verdadera integración laboral. Esta situación se observa de forma patente en los y las más jóvenes. Es la “cultura de la inmediatez”: querer las cosas ya y aquí. Sin valorar el esfuerzo, sin plantearse objetivos a largo plazo.

Nos encontramos con personas con una mejor salud física: ha disminuido el número de usuarios/as con minusvalías, hay menos personas con VIH. Pero en cambio, han aumentado las personas con problemas psíquicos (han pasado de un 4.7% a un 20.2% en 5 años).

Conviven tanto los y las “drogodependientes históricos” con los y las jóvenes consumidores: la población ha envejecido y hay un número importante de mayores de 45 años (10.2% de las personas atendidas). Pero también aumentan los menores de 25 años (7.6%).

Los cambios en las drogas de consumo ha supuesto un cambio en los programas de tratamiento: disminuyen las personas en tratamiento con sustitutivos de opiáceos (muy ligados al consumo de heroína) y aumentan las personas en tratamiento libre de drogas. No hay adicción a única sustancia, podemos hablar de policonsumo.

Se ha percibido un aumento de los niveles formativos de las personas exdrogodependientes en busca de empleo. Disminuye el número de personas sin estudios y aumentan los que tienen estudios básicos. También es significativo el aumento de universitarios/as desde el 2001 (aumenta de 1.5% a 3.5% de las personas atendidas).

4. DIFERENTES REINSERCIONES

La propuesta de una intervención sociolaboral basada en itinerarios personalizados de inserción contempla la adecuación a la realidad biológica, psicológica y social de cada persona en tratamiento por drogodependencias. Esta es la propuesta de intervención que se plantea desde una entidad como ARAÑA para trabajar con colectivos con dificultades de inserción, ya que permite contemplar todas las dimensiones que afectan a una persona y a su integración sociolaboral. Esa individualización de la intervención nos permite adaptarnos a las circunstancias de cada persona.

La especificidad de la intervención ante los nuevos perfiles podemos sintetizarla en dos aspectos:

La intervención para la redefinición de un objetivo profesional: es bastante habitual que estos nuevos perfiles se replanteen un cambio de sector y/o de ocupación como forma de reintegración al mercado laboral. Este cambio suele ser debido a varias causas: que consideran que son sectores/ocupaciones de riesgo, que necesitan alejarse de las relaciones sociales establecidas en el medio laboral, que son sectores con mucho estrés y eso afecta negativamente a su tratamiento...

Puede aparecer en muchos casos como una huida hacia una realidad que ya no existe: un mundo sin drogas, ya que se pueden volver a encontrar lo mismo en cualquier otra ocupación (compañeras y compañeros consumidores, condiciones laborales precarias...), ya que no estamos hablando de los sectores de riesgo que a todos/as se nos pueden ocurrir (léase cualquier sector laboral asociado a la vida nocturna); cada usuario/a puede tener su particular sector de riesgo (y todos los sectores pueden ser sectores de riesgo para una persona sin las suficientes estrategias para enfrentarse a ambientes consumidores).

Esta redefinición del objetivo supone un conocimiento exhaustivo del perfil de cada persona y de la marcha de su tratamiento (por lo tanto, necesidad de conocer su proceso terapéutico) por un lado, y de las

condiciones que ofrece el mercado de trabajo, por otro. Nuestros nuevos yacimientos de empleo serán aquellas ocupaciones que ofrezcan unas condiciones adecuadas a las necesidades de cada usuario/a.

Es decir, en principio se rechazarían aquellas ocupaciones que supusieran aspectos como mucha resistencia a la frustración, resistencia al estrés, turnos rotativos, horarios “maratonianos”, ocupaciones dentro de sectores (e incluso empresas) de riesgo, inestabilidad laboral..., siempre evaluando las características de la persona y su posibilidad de adecuación. Por ejemplo, una persona necesita emplearse laboralmente y se plantea trabajar de agente comercial (una de las ocupaciones con más ofertas en el mercado de trabajo). Esta ocupación puede tener varios aspectos que dificultan su desarrollo para una persona en tratamiento por drogas. Sin plantearnos aspectos como la capacidad verbal, o las habilidades de comunicación, la imagen, etc., que deberíamos tener en cuenta para ver si responde al perfil, tendríamos que valorar un aspecto tan importante como la resistencia al estrés y/o la frustración, la inestabilidad horaria y económica que supone esta ocupación y su capacidad personal para superarlas.

La ocupación de comercial (con todas la diferencias según puesto que puede conllevar esta ocupación) es un caso muy claro, pero hay otras ocupaciones que pueden suponer los mismos problemas y de las que debemos conocer sus condiciones de trabajo. Y las competencias personales exigidas. Puede ser el caso, por ejemplo, de ocupaciones del sector informático.

Cómo conseguir que conozcan y se adecuen a esas competencias y no abandonen su tratamiento ha de ser el objetivo de la intervención orientadora.

Tanto las personas que reorientan su objetivo profesional como aquellas que mantienen el empleo pese a sus problemas de consumo, tienen en muchas ocasiones, problemas para **mantener su empleo**. Esta es la segunda línea en la que estos nuevos perfiles necesitan un apoyo específico desde un servicio de orientación sociolaboral. La adaptación a un entorno laboral es causa de estrés para muchas de las personas en tratamiento por drogodependencias. Compañeros/as, jefes, líneas jerárquicas, desarrollo de nuevas tareas, responsabilidades, adaptación a horarios, disponibilidad monetaria, inestabilidad...son aspectos a los que hay que hacer frente (esta vez solos, esta vez sin el apoyo de ninguna sustancia).

La temporalidad del mercado de trabajo actual dificulta este proceso de adaptación a un puesto de trabajo. La tasa de temporalidad en España

es del 33.3% (ABC es del 11 de septiembre del 2006), un índice altísimo comparado con los países de nuestro entorno. Una tasa, por otra parte, que incluso aumenta en algunos sectores productivos (construcción, hostelería...), afectando de forma importante al segmento socioeconómico en el que se mueven muchas de las personas en tratamiento por drogodependencias que necesitan de un apoyo en su proceso de inserción laboral.

Adaptar a los usuarios/as de estos servicios al mercado de trabajo supone adaptarlos al cambio. Y motivarlos para plantearse un objetivo profesional a largo plazo y considerar los trabajos temporales etapas hacia la consecución de ese objetivo. Y esta adaptación al cambio supone un planteamiento de choque con su proceso terapéutico, en el que se suele plantear la creación de unos códigos de estabilidad para enfrentarse al día a día.

El mantenimiento en el empleo se plantea, pues, como un apoyo en su adaptación a un puesto de trabajo concreto. Máxime cuando nos encontramos en un entorno empresarial caracterizado por una amplia "flexibilidad funcional, que se apoya en la calificación, la polivalencia y la versatilidad de los trabajadores y trabajadoras, lo que facilita una mejor utilización de éstos en función de las necesidades de producción y de los cambios rápidos en la fabricación" (Calero, 2004).

A los trabajadores/as se les requiere polivalencia, lo que significa aprender y formarse continuamente. Las nuevas tecnologías es uno de los factores que influyen en este nuevo modelo de organización. Las nuevas tecnologías suponen modificaciones importantes en el ambiente de trabajo, en el puesto y en la estructura de la organización. Paralelamente, el mercado busca personas cualificadas, con especialización en una ocupación, con las competencias técnicas y humanas exigidas para su desarrollo.

El mantenimiento del empleo se plantea por lo tanto como un apoyo para adaptarse a las condiciones del mercado, a ser capaces de ocupar distintos puestos de trabajo dentro de una misma ocupación, conocer y conseguir las competencias exigidas en el mercado.

Para ello es necesario:

- Ofrecer información sobre las condiciones laborales de cada ocupación y cada puesto (salarios, horarios, jornadas, funciones, convenios colectivos...)
- Apoyar para mejorar el trabajo en equipo

- Apoyar en la relación con compañeros/as
- Apoyar en la relación con superiores jerárquicos
- Promover el aprendizaje de comportamientos asertivos
- Apoyar en la gestión del sueldo
- Establecer estrategias para la planificación de la carrera profesional

5. CONCLUSIONES

Como conclusión y reflexión para todos y todas los profesionales que trabajan con las personas en tratamiento por drogodependencias, queremos lanzar una idea: la “normalización” y la mayor aceptación del consumo de drogas no significa que las personas con problemas de drogodependencia (entendiendo en este grupo a las personas que han pasado del uso al abuso de las drogas y ese proceso esté afectando a su vida social, laboral, personal) no tengan o puedan tener problemas de integración sociolaboral.

El problema se produce cuando hablamos de una trayectoria profesional a largo plazo y/o del mantenimiento en el empleo, como formas innegables de integración laboral. Y en estos dos aspectos, detectamos muchas carencias. Un trabajo no es sinónimo de integración sociolaboral, si no lleva asociados otros aspectos (relaciones sociales, sentido de pertenencia social, ejercicio de la ciudadanía...). Sigue existiendo, pues, el riesgo de ser parte de los segmentos de vulnerabilidad o exclusión social para un grupo importante de consumidores y consumidoras.

Por lo tanto la intervención en orientación sociolaboral ha de seguir basándose en itinerarios personalizados, metodología que tiene en cuenta todos los aspectos que influyen en la inserción de una persona. Pero el hincapié ha de ponerse en el trabajo para definir un objetivo profesional adecuado y en el apoyo al mantenimiento del empleo.

REFERENCIAS

- Calero, J. y Navarro, R. (Comisión Ejecutiva Nacional de la UGT. Valencia). (2004) *Los sistemas de producción flexible y sus repercusiones en las condiciones de trabajo*.
- Cáritas Española (1999) *¿Cómo desarrollar la Empleabilidad? Cuadernos para la Inserción Laboral*. Madrid

- Castells, M. (1999). *La era de la información: Economía, Sociedad y Cultura. I. La Sociedad*. Madrid: Siglo XXI.
- Conde, F. (1999). *Los hijos de la desregulación. Jóvenes, usos y abusos en los consumos de drogas*. CREFAT-Cruz Roja.
- Páez, D.; Sanjuán, I.; Romo, I., y Vergara, A. (1991). *SIDA: imagen y prevención*. Madrid: Editorial Fundamentos.
- Raya-Diez, E. (2004) Exclusión social y ciudadanía: claroscuros de un concepto. *Aposta*, revista de ciencias sociales. N° 9.
- Rodríguez-Berrio, A. (2007) El Diagnóstico de Exclusión: una herramienta para la inclusión. Universidad de Deusto. <http://phoenixtn.net/publication/evora/papersOriginal/PaperEvoraArantxa.doc>
www.mtas.es/SGAS/ServiciosSocDep/IncluSocial/PlanNacional/IVPlan.htm

(Recibido/received 20-03-07; aceptado/accepted 30-04-07).