
LA COOPERACIÓN SOCIAL Y LA INSERCIÓN LABORAL

Marco Zamarchi

Ceis – Don Lorenzo Milani, Mestre, Italia

Andrea Jester

Agenzia Sociale Co.Ge.S., Mestre, Italia

RESUMEN

Las experiencias de Cooperativas sociales en Italia se inician de forma pionera en la segunda mitad de los años 80, reflejando la decisión de grupos de personas de aliarse para construir oportunidades de trabajo para los más débiles. Existen 3 tipos de cooperativas: las de tipo A llevan a cabo servicios a la persona en exclusión con una clara definición del colectivo al que se dirige, las de tipo B tienen como objetivo la inserción laboral de los colectivos en riesgo de exclusión perteneciendo como mínimo el 30% de su fuerza de trabajo a ese grupo, las de tipo C son los consorcios o agrupaciones de cooperativas. Mercado e inclusión, el espíritu de empresa y el “servicio” a la persona exige una mezcla de competencias que en una empresa “tradicional” serían difíciles de fusionar. Actualmente las cooperativas sociales desarrollan un papel determinante en la fase de reinserción del ex-drogodependiente permitiendo verificar o comprobar el alcance de algunos objetivos terapéuticos.

Palabras clave: *cooperativa social, mercado e inclusión, servicio a la persona.*

Correspondencia:

Marco Zamarchi. Ceis –Don Lorenzo Milani, Mestre. c/ San Marco (30170). Mestre, Provincia de Venecia (Italia). E-mail: mzamarchi@cogescoop.it

ABSTRACT

The experiences of the social cooperatives in Italy began during the second half of the eighties, reflecting the decision of a group of persons to cooperate for the creation of work opportunities for the disadvantaged. There are three types of cooperatives: A type for services to well defined excluded collectives, B type for labour inclusion of excluded collectives being them, at 30% minimum, the human resources for the cooperative, type C as a group of cooperatives. Market and inclusion, the business aim and the service focused on the person need a special competences mix that is difficult to achieve in a traditional enterprise. Nowadays, the social cooperatives develop a determinant role in the return of ex drug dependent persons to the labour market and, also, verify and check the treatment effects and goals acquired.

Key words: *social cooperative, market and inclusion, service focused on the person.*

LA LEGISLACIÓN

Las experiencias de Cooperativas sociales en Italia se inician, de forma pionera en la segunda mitad de los años 80. En esta época el país no posee todavía una legislación específica, la cual llegara en 1991. Las experiencias de cooperación social "ante litteram" son de lo más diverso, pero la matriz es siempre la misma. Se trata de grupos de personas que se ponen de acuerdo y se alían para construir oportunidades de trabajo que estén en grado de incluir a los más débiles. Los grupos débiles, que seguidamente el legislador definirá como colectivos en desventaja son discapacitados físicos y psíquicos, ex-drogodependientes, ex-reclusos y más tarde reclusos, que obtendrán el permiso de trabajar en la Cooperativa social saliendo por la mañana del centro penitenciario para volver a ingresar en el mismo por la noche. Las cooperativas sociales se verán reguladas por el Estado en el 1991 (L.381/91) y después de algunos años las diversas regiones promulgaran sus propias leyes con el fin de recoger esta realidad, validarla a nivel local y predisponer así los albores de las cooperativas. La Ley del 1991 describe tres tipologías de cooperativas. Las cooperativas A, B y C.

Las cooperativas de tipo A son cooperativas que llevan a cabo servicios a la persona en exclusión. La cooperativa de tipo A puede ser reconocida como tal solo cuando este definido el colectivo de personas a las cuales se dirige para prestar un servicio. Por ejemplo, una cooperativa que actúa con discapacitados y gestiona una estructura de acogida, o una cooperativa formada por técnicos o profesionales que hacen el seguimiento a drogodependientes en Comunidad terapéutica. Las cooperativas de tipo B tienen como objetivo la inserción laboral las personas o colectivos considerados por el legislador en exclusión o riesgo de ella. En este tipo de cooperativas son asumidos como trabajadores a todos los efectos aquellas personas que son objeto de atención por los servicios públicos de la Administración del sistema Socio-Sanitario Público o por las diversas estructuras de Comunidades Residenciales o diurnas (N.T UDR,s o Centros de día). Las cooperativas de tipo B deben responder al requisito de basar al menos el 30% de su fuerza de trabajo en personas pertenecientes a colectivos en exclusión o en riesgo de ella, y es por esto por lo que tienen un tratamiento fiscal más favorable. Las cooperativas de tipo C son los consorcios o agrupaciones de cooperativas, las cuales, merecen una cierta atención por el desarrollo que han tenido desde la entrada en vigor de la ley. Los consorcios nacen fundamentalmente con el objetivo de dar más fuerza en el mercado a las cooperativas a título particular, sobretodo en los intentos de adquisición de contratos tanto públicos como privados. En algunas regiones italianas, sobretodo Emilia Romagna, Veneto, Lombardia y Toscana, los consorcios han sabido convertirse en partner de las administraciones públicas dando así el vivo ejemplo de "welfare mix" o estado del bienestar mixto que se traduce en la constitución de sociedades mixtas con capital público y privado (capital privado que procede del 3er sector), con el objetivo de gestionar actividades en el ámbito público. Por ejemplo la gestión de las estancias en un hospital público o la gestión del archivo de expedientes terapéuticos así como de actividades de introducción de datos.

Recientemente las regiones, con Emilia Romagna y el Veneto a la cabeza, están reconociendo la función pública de la cooperación y han promulgado leyes regionales que deberían facilitar la obtención de contratos públicos escapando de la lógica de máxima reducción de precios, lógica con la cual, han debido enfrentarse las cooperativas sociales hasta el día de hoy.

LAS COOPERATIVAS SOCIALES ENTRE LA MISIÓN Y EL MERCADO: LOS DESAFÍOS DEL MAÑANA

Un reciente estudio —documental y de investigación— en el cual han participado 35 cooperativas de la clase B de la provincia de Venecia, ha puesto de manifiesto dos elementos característicos no solo de las cooperativas sociales de tipo B venecianas sino también italianas. En primer lugar la necesidad de desarrollo del sector entero sin lo cual se corre el riesgo no solo de no poder garantizar en el tiempo la propia función social en los niveles actuales sino también de tener que redimensionar el peso económico de la propia actividad. En segundo lugar la permanencia de la persona den desventaja lo cual es el elemento central de las cooperativas sociales de tipo B.

Las cooperativas entrevistadas, en su mayor parte de dimensión pequeña-mediana sea desde el punto de vista del número de socios sea del volumen de lo facturado, operan en mayor medida en el sector servicios (incluidas las actividades de jardinería y mantenimiento de parques), con cartera de clientes heterogénea, pero prevaleciendo los encargos de carácter público —de duración plurianual— y con una participación pública que resulta aún de fundamental importancia para la sostenibilidad futura de las cooperativas entrevistadas. Las actividades económico-productivas de tales organizaciones se encuentran desconectadas de los macro-sectores económicos de la provincia de Venecia. Tal desconexión, si de un lado coloca a la cooperación social dentro de nichos de mercado muy específicos y potencialmente protegidos, por el otro corre el riesgo de inficiare el crecimiento y el desarrollo.

El mercado de referencia se caracteriza por un alto nivel de concurrencia de entidades con ánimo de lucro y de condiciones contractuales que, en la mayor parte de los casos, las cooperativas se ven obligadas a aceptar. La loca carrera por la reducción de las tarifas y los precios a aplicar en los contratos y convenios estipulados con sujetos públicos, a la cual se añade el constante retraso en el pago, está convirtiéndose en una constante cotidiana que tal vez llega a frenar la posibilidad de continuar el trabajo o llevar a cabo el cometido.

Con este escenario de base, las cooperativas han mantenido la inserción laboral en el centro de la propia misión: la media de las inserciones llevadas a cabo por las cooperativas se sitúa en los últimos tres años entre las 2 y 5 unidades (por un total de 120 inserciones laborales de media anual en toda la provincia de Venecia), de los el 65%

son hombres, y desciende el número de cooperativas que declaran no haber efectuado ninguna nueva inserción laboral. El dato más crítico es, sin embargo, el referido bajo nivel de rotación que, a medio plazo y en igualdad de resultados económicos limitará inevitablemente el crecimiento de las inserciones laborales. Más del 70% de las cooperativas declara de hecho que menos del 10% de las personas en desventaja sale de la cooperativa en el arco de 12-18 meses para encontrar un puesto de trabajo en una empresa. Las personas en desventaja con mayor representación en las cooperativas parte del estudio son drogodependientes y discapacitados físicos y sensoriales (el 67% de las cooperativas). Respecto al panorama nacional y al noroeste, las cooperativas de la clase B de la provincia de Venecia muestran una mayor propensión a la inserción de discapacitados físicos y sensoriales y una incidencia mayor de personas drogodependientes tanto respecto a la tendencia de las cooperativas del panorama nacional como a las que operan en el noroeste de Italia.

Mercado e inclusión. El espíritu de empresa de un lado y convivencia entre empleo y "servicio" a la persona. El desafío por la cooperación social no puede prescindir de este "matrimonio" y de una mezcla de competencias que en una empresa "tradicional" serían difíciles de fusionar a no ser con inversiones significativas. Si este es el punto de partida se plantea una serie de cuestiones a dichas cooperativas. Servicios y sujetos implicados deberían dar una respuesta para lanzar las bases de un emprendimiento social sólido, solidario y sostenible. Las sociedades están preparadas para aceptar el papel de convertirse en empresas de responsabilidad social (arrebataando así el título a aquellas empresas tradicionales que están principalmente invirtiendo en este sentido desde el punto de vista de la comunicación), concurrendo en el mercado y demostrando al mismo tiempo que todavía es posible dar empleo, dignidad y oportunidades a los ya mencionadas personas en desventaja? ¿Los servicios están dispuestos a no considerar más a las sociedades cooperativas como meros terminales de un servicio socio-asistencial sino como una realidad productiva que tiene la ambición de casar los negocios con la inclusión social y, en este sentido, a construir itinerarios de inclusión coherentes con tal misión socio-económica? ¿los mencionados sujetos o plataformas (los consorcios, federaciones, etc....) están preparados para desempeñar un papel fuerte sobre el territorio no solo a través de la promoción del valor social de las sociedades cooperativas, sino sobretudo, es-

timulando las empresas con servicios incisivos desde el punto de vista comercial, emprendedor y del desarrollo? Dar respuesta a estas preguntas significa combinar de diversas maneras los intereses o objetivos individuales (el beneficio y el negocio de las cooperativas) y exigencias colectivas (los procesos de inclusión), modalidades de empleo siempre más complejas, articuladas y emprenditoriales (el empleo en las cooperativas sociales) y redes territoriales y de servicios todavía ligadas a una visión socio-asistencial de la cooperación, visiones Públicas y político-centristas de la propia actividad con estrategias más ligadas al mercado y al hacer empresa.

LA EXPERIENCIA CON DROGODEPENDIENTES

La inserción socio-laboral con ex-drogodependientes, al menos en lo que se refiere a las comunidades terapéuticas, se ha convertido en una exigencia emergente alrededor de la segunda mitad de los años ochenta, para llegar a ser prioritaria al inicio de esta década. Durante la fase de inicio y consolidación del sistema de rehabilitación de las drogodependencias. La cuestión "empleo" no se trató de modo preeminente; bien fuese por la corta edad de los usuarios de los servicios, o por la mayor atención prestada por los operadores al ámbito del diagnóstico y tratamiento. La carga de problemas presentada por los usuarios que se presentan inicialmente a los servicios pone a menudo a la temática del trabajo en una fase temporal sucesiva y relativamente distante del tratamiento. La cuestión del empleo viene a alejarse posteriormente cuando el paciente sigue programas residenciales o semi-residenciales, que pretenden una frecuencia cotidiana y por lo tanto la suspensión de la actividad laboral. Al término de estos itinerarios se asiste de un lado a la resolución de la adicción, por el otro permanecen las dificultades y problemas que vuelven compleja y delicada la inserción en el mercado de trabajo. A menudo las dificultades se traducen en bajo nivel de escolarización, escasa cualificación profesional, miedo a ser "reconocidos", falta de costumbre en los ritmos y hábitos laborales. Muchas veces esta situación se transforma en una verdadera desventaja social que puede contribuir a la reactivación de la adicción. El trabajo se evidencia como uno de los factores protectores frente a la recaída, la inserción socio-laboral entra en las intervenciones de prevención en las recaídas. Los elementos que en mayor medida perfilan la valoración positiva del trabajo son: la adquisición de un espacio social reconocido, el respeto

de un contrato, el alcance de autonomía económica, una mayor autoafirmación. En esta óptica surge la exigencia de acompañar la inserción socio-laboral, no tanto por dilatar el tiempo de la terapia sino más bien para actuar en el post-tratamiento terapéutico. El instrumento de la cooperativa social ha parecido el más idóneo también y sobretodo como posibilidad de crear un verdadero modelo de integración social en el mundo laboral. Se trata de una elección fundamentada en precedentes convincentes en otros ámbitos, basta por todos la institución en 1972 en el hospital psiquiátrico de Trieste de la Cooperativa de Trabajadores Unidos de Franco Basaglia (Gallo, 1997).

Actualmente las cooperativas sociales desarrollan un papel determinante en la fase de reinserción del ex-drogodependiente permitiendo verificar o comprobar el alcance de algunos objetivos terapéuticos. La continuidad y mantenimiento de los compromisos o empleo, la autonomía, la capacidad de colaborar, de adaptarse a los imprevistos, son solo algunos de indicadores de observación que se pueden poner de manifiesto en tal ámbito. La atención del empleador a estos aspectos puede ayudar a trazar el proceso de inserción.

En los últimos años, al menos en la experiencia veneciana, asistimos a un mayor encuentro e intercambio entre las cooperativas sociales de tipo B y los servicios para drogodependientes, que nace de una adquirida sensibilidad en lo referente a las temáticas del empleo y la reinserción. Allí donde la red entre estos sujetos está más consolidada han sido pensados proyectos propedéuticos al trabajo y al fomento de empleo. En el marco de estas iniciativas proyectadas un espacio deberá estar dedicado a la inserción en cooperativas de drogodependientes en tratamiento con metadona. La percepción negativa de la metadona, el hecho de que sea considerada en el panorama de las posibles intervenciones como estigmatización de cronicidad, continua relegando a los pacientes en tratamiento con tal fármaco en un área que nunca se conjuga, con las inserciones laborales protegidas. El lugar común de la metadona como obnubilante de las capacidades perceptivas esta todavía muy arraigado en el interior de las cooperativas sociales de tipo B que se ocupan de las inserciones laborales, aunque también se abre camino una idea diferente (Maremmani y otros, 1996). Para comprender el eventual rechazo a la metadona es fundamental conocer la historia de cada una de las cooperativas sociales el trayecto que ha conducido a los socios a cooperar. A diferencia de cualquier otra situación laboral en la cooperativa la cohesión entre socios se basa en

una serie de mandatos que los mismos reconocen y que se reasumen en la "misión". En el caso de cooperativas, donde encuentran empleo drogodependientes, fuertemente orientadas hacia el concepto de "libre de drogas" y del trabajo como oportunidad liberadora, la colaboración con proyectos referidos a la metadona es sumamente difícil. Se trata de superar ese lugar común para llegar a una objetividad científica acerca de la utilización del fármaco. Es necesario preguntarse si es posible hacer coexistirle trabajo con el tratamiento con metadona y cual es el umbral de aceptación.

REFERENCIAS

- AA.VV. (1998). *Le droghe sintetiche. Produzione- Traffico. Azione repressiva*, Direzione Centrale per i Servizi Antidroga, Dipartimento della Pubblica Sicurezza, Ministero dell'Interno.
- Andreoli, V.; Cassano, G. y Rossi, R. (a cura di) (1996). *DSM IV, Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, III edizione italiana, Ed. Masson.
- Bagozzi, F. (1998). *Generazione in ecstasy. Droghie, miti e musica della generazione techno*, III edizione, Ed. Gruppo Abele.
- Briatico-Vangosa, G. et al. (1998). Tossicodipendenza e giudizio di idoneità alla mansione specifica. *Folia Med.* 69 (1): 93-106.
- Correra, M. M.; Martucci, P. y Costantinides, F. (1998). Dinamiche familiari, lavorative e scolastiche nei soggetti assuntori di sostanze stupefacenti. *Rassegna di criminologia*, vol. XIX, fasc. 1.
- Dole, V. P. y Joseph, H. (1978). Long term outcome of patients treated with methadone maintenance. *Ann ny acad sci* 311: 181-189.
- Fanelli, G.; Floccia, G. M. y Macciocu, L. (1992). Atteggiamenti e difficoltà del tossicodipendente in materia di sicurezza sul lavoro. *Prevenzione oggi*, Anno IV, N. 3:131-147.
- Gallio, G. (1997). *Io, la Clu*, Trieste: Edizioni E.
- IRES FVG, Equal Progetto (2005). *Albergo in via dei Matti numero zero, La Doppia Sfida delle Cooperative di Inserimento Lavorativo*, Pesaro.
- Maremmani, I. y Zolesi, O. (1996). Mantenimento metadonico. Ancora in cerca di credibilità nonostante i risultati, En I. Maremmani y G. P. Guelfi, *Metadone. Le ragioni per l'uso*, Editore Pacini.
- Merli, S. (1992). Attività lavorativa, tossicodipendenza e sicurezza sul lavoro. *Prevenzione oggi*, anno IV, n. 1:21-48.
- Patussi, V. y Cecchi, M. (1998). Uso multiplo di sostanze psicoattive, abuso e dipendenza. Scenari in cambiamento. En O. Brignoli, M. Cibin, N. Gentile y I. Vantini, *Alcol e medico di famiglia*, Centro Scientifico Editore.

- Reginald, L., Campbell, R. y Everett, L. (1995). *Substance abuse in the workplace*, Lewis Publishers.
- Università degli Studi di Ferrara, (2004). *Il Terzo Settore nel Veneto, Indagine conoscitiva sulle cooperative sociali e sulle Associazioni di Promozione Sociale*.
- Vicarelli, G. (2005). *Il malessere del Welfare*, Napoli: Liguori Editore.

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