

La inserción laboral de personas con problemas de adicciones en Proyecto Hombre, más allá un trabajo

D^a. ELENA PRESENCIO SERRANO

Directora General Asociación
Proyecto Hombre

“Si un lugar no permite el acceso a todas las personas, ese lugar es deficiente.”

Thais Frota

Como bien podemos concluir de la frase de Thais Frota “Si un lugar no permite el acceso a todas las personas, ese lugar es deficiente”, la clave no está en las personas, está en cómo son las sociedades que construimos, en cómo acogen y responden a las distintas necesidades sociales, laborales... de estas personas, de los que son, en definitiva, parte de su ciudadanía.

Una estudiante le preguntó a la eminente antropóloga Margaret Mead cuál consideraba la primera señal de civilización en una cultura. La estudiante esperaba que la antropóloga hablara de anzuelos, cuencos de arcilla o piedras para afilar, pero no. Mead dijo que el primer signo de civilización en una cultura antigua es la prueba de una persona con un fémur roto y curado.

Mead explicó que, en el resto del reino animal, si te rompes la pierna, mueres. Ningún animal sobrevive a una pierna rota el tiempo suficiente para que el hueso sane. Un fémur roto que se curó es la prueba de que alguien se tomó el tiempo para quedarse con el que cayó, curó la lesión, puso a la persona a salvo y lo cuidó hasta que se recuperó. «Ayudar a alguien a atravesar la dificultad es el punto de partida de la civilización», explicó Mead.

Valores como la solidaridad, la tolerancia, la diversidad, o el trato a los colectivos en riesgo de exclusión definen la calidad democrática de una sociedad.

¿Y cómo hacer posible estos valores más allá de su enunciado?

En estas jornadas estamos centrados en una cuestión crítica; la inserción laboral de un colectivo en riesgo de exclusión social: las personas con problemas de adicciones,

personas que para Proyecto Hombre tienen nombre, apellidos, familias e historias personales.

Es importante decir esto, porque en ocasiones al hablar de colectivos nos aleja de la realidad que viven y sufren tantas personas y sus familias, que necesitan la cercanía y el “sostén” de sus conciudadanos.

Para ellos, una inserción laboral significa más “que tener un trabajo”, supone un vínculo normalizado con la sociedad, una autonomía económica, una superación de un estigma, un convertirse en un ciudadano activo..., es, en definitiva, una dignificación de la vida de una persona.

El reconocimiento y necesidad de promover la inserción sociolaboral de las personas con problemas de adicciones tienen carta de naturaleza en leyes y estrategias en nuestro país.

Así, es la **Ley 43/2006, de 29 de diciembre, para la mejora del crecimiento y del empleo**, la que en su disposición adicional segunda reconoce como persona en riesgo de exclusión social a aquellas con problemas de drogadicción o alcoholismo que se encuentren en procesos de rehabilitación o reinserción social.

Otro ejemplo de ello es la **Estrategia Nacional Sobre Drogas de España 2017-2024**, que incluye entre sus objetivos estratégicos “La incorporación social, con especial hincapié en la integración laboral” y además dispone “Fomentar la participación de las entidades privadas sin fin de lucro en el desarrollo de programas de inserción social y laboral a través de itinerarios personalizados”.

Una de estas entidades de la sociedad civil es **Proyecto Hombre**, que aborda la inserción sociolaboral desde su constitución en 1984 y desde el primer momento que una persona acude a tratamiento. Entre otras razones porque la inserción laboral es clave en el proceso de recuperación de su autonomía y normalización social, y porque disponemos de datos sólidos que nos muestran que es una cuestión crítica en un proceso de superación de una adicción.

Contamos con el **Informe 2021 del Observatorio Proyecto Hombre sobre el perfil de personas con problemas de adicciones en tratamiento** realizado sobre una muestra de 3.774 personas usuarias de Proyecto Hombre (81,9% hombres y 18,1% mujeres) que han iniciado tratamiento a lo largo de 2021 en programas para adultos con problemas de adicción en 28 Centros de Proyecto Hombre de toda España.

Los datos del **Observatorio 2021** indican que al inicio del tratamiento **la mayoría de**

los atendidos no tenían trabajo (60% hombres y el 74% mujeres) y que su **f fuente de ingresos** era mayoritariamente las ayudas familiares o de amigos y ayudas sociales o pensiones (36 % hombres y el 42% mujeres).

Sin embargo, la **situación laboral usual en los tres últimos años** muestra que mayoritariamente habían estado trabajando a tiempo completo o parcial (74% hombre y 67% mujeres). De esta significativa diferencia en el patrón de empleo **podemos establecer**

**EN PROYECTO HOMBRE
ATENDEMOS
A PERSONAS CON
PROBLEMAS
DE ADICCIONES,
EXCLUIDAS O EN
RIESGO DE EXCLUSIÓN
SOCIAL, DESDE LA
CONVICCIÓN DE QUE
TODAS PUEDEN
VOLVER A SER
MIEMBROS ACTIVOS
DE NUESTRA
SOCIEDAD, AUNQUE
PARA ELLO
NECESITAMOS DE LA
COLABORACIÓN DE
TODOS: GOBIERNOS.
ADMINISTRACIONES,
ORGANIZACIONES,
EMPRESAS,
CIUDADANÍA..., PUES
SOMOS IGUALMENTE
RESPONSABLE DE
CONSTRUIR
SOCIEDADES MÁS
IGUALITARIAS, JUSTAS
Y HUMANIZADAS**

una relación directa entre el consumo de sustancias y la pérdida de este, los datos revelan que **46% hombre y 61% mujeres atendidas** habían perdido su empleo antes de acudir a uno de nuestros Centros.

Además, disponemos de datos de años anteriores sobre el tipo del empleo habitual de las personas en tratamiento, mayoritariamente, aquel que no requiere de formación previa (64,5%), los trabajos más precarios y los primeros en riesgo en situaciones de crisis, muy alejado de los trabajos que sí necesitan de formación previa (20%).

Otro dato de especial relevancia es la **preocupación percibida de sus problemas de empleo en el último**

mes, que cuando se valora como una preocupación "extrema" y "considerable" es significativa (37%), con un porcentaje de preocupación similar en hombres y mujeres, que se refuerza luego con la importancia "extrema" y "considerable" con la que manifiestan la necesidad de asesoramiento sobre los problemas de empleo (43% hombre y 47% mujeres).

El **Observatorio 2021** recoge el tipo de sustancia principal por la que se demanda tratamiento en adultos, con consumos claramente prevalentes de cocaína con un 36,5%

y alcohol con un 36,4 % seguido por otras sustancias como el cannabis con un 7,2% y la heroína con un 3 %.

Podemos concluir que nos encontramos ante un perfil de persona atendida que mayoritariamente ha estado empleada en los tres últimos años, aunque en trabajos con baja cualificación, destacando que cerca de un 50% de los varones y más de un 60% de las mujeres lo haya perdido antes de ingresar en el programa, seguramente como consecuencia de un problema de adicción, principalmente con el alcohol y la cocaína.

Estamos ante personas con un perfil más normalizado y estructurado que en la década de los 80 y 90, aunque en un importante riesgo de exclusión en los que no tienen empleo y con un alto riesgo de perderlo en aquellos casos en que lo conservan. Para estas personas es fundamental que el abordaje de sus problemas con las adicciones incluya la promoción de sus capacidades y competencias de empleabilidad.

Si bien, como ya apuntaba, la inserción laboral en Proyecto Hombre ha sido clave desde los inicios, hay un hito en la historia de la organización que ha permitido un mayor desarrollo de este ámbito.

Me refiero al proyecto de **Integración SocioLaboral para personas con problemas de Adicciones (INSOLA)**. Financiado principalmente por el Fondo Social Europeo, en el marco de programa POISES, que ha permitido desarrollar programas con una población beneficiaria de más 11.000 personas en España con una inversión de 20.871.970 € en el periodo que va desde 2016 a 2023.

Este proyecto tiene como objetivo *"Diseñar y ejecutar planes personalizados que mejoren la inserción sociolaboral de las personas en situación o riesgo de exclusión social, a través del abordaje integral de los problemas de adicción partiendo de la capacidad que tienen las personas para cambiar y tomar las riendas de su propia vida; así como desarrollar y/o potenciar competencias y habilidades sociolaborales básicas que favorezcan la integración en los diferentes ámbitos de la vida"*.

Para ello, se dirige a distintos perfiles de personas con problemas de adicción:

- **Personas inactivas susceptibles de insertarse laboralmente a medio-largo plazo:** menores (desde 16 años) y jóvenes, personas privadas de libertad y personas excluidas por adicción crónica

- **Personas con trabajos precarios, desempleadas de larga duración y perfiles de consumo con mayor deterioro.**
- **Personas en su mayoría empleadas que, como consecuencia del consumo, están poniendo en riesgo el mismo.**

Para la consecución de este objetivo de inserción sociolaboral se estructuran una serie de actuaciones (según el proceso, nivel de motivación y capacitación de la persona), que desarrollarán un abanico de actividades en función de los procesos y los perfiles de las personas beneficiarias, concretándose en los siguientes programas

- **Programa de Motivación y Formación Básica:** Evaluación de la situación inicial de cada persona. Motivación para el inicio de actividades de orientación. Inicio de la formación básica.
- **Programa de Orientación y Diseño de Plan Personalizado de incorporación:** Elaboración y presentación del plan individual de Incorporación socio-laboral. Inicio del proceso de cambio, acompañamiento y seguimiento de actividades. Continuación de la formación básica.
- **Programa de Capacitación y Formación:** Capacitación competencial práctica y desarrollo de habilidades para la vida (pre-laborales). Formación de acuerdo al Plan Individual.
- **Programa de Orientación especializada:** Continuación del trabajo de capacitación competencial y de habilidades para la vida (laborales). Acompañamiento de la búsqueda activa de empleo. Intermediación laboral.

Además de intervenir, desde Proyecto Hombre consideramos que evaluar y rendir cuentas es parte de nuestro compromiso con la sociedad. Este principio impulsó el MEDINSOLA, dirigido a la medición del impacto y del retorno social del proyecto INSOLA, con el apoyo del FSE y elaborado por expertos externos de la consultora RED2RED.

Morales y Torres (2020) concluyen *“que el Proyecto INSOLA tiene un importante impacto sobre su población objetivo, personas con adicciones, pero además tiene la capacidad de involucrar e incidir sobre otros agentes, muy especialmente sobre las y los familiares de estas personas”*. Y añade:

(...) las mejoras conseguidas por estas personas en el ámbito terapéutico primero, y sociolaboral después, derivan en una reducción importante del gasto social en ámbitos como el sanitario, el judicial o el laboral, pero también en un aumento de la

contribución de estas personas al sistema mediante impuestos y cotizaciones. Tanto es así que, aplicando un punto de vista estrictamente económico, la intervención se justifica por sí sola: la estimación total de retorno de las administraciones públicas es de 2,75€ por euro invertido. Si a esto se añade las estimaciones del resto de agentes, se identifica un retorno de más de 5€ por euro invertido, lo cual sitúa a esta, no solo como una intervención necesaria por parte de la administración pública, sino como una inversión socialmente rentable (p.24).

Un paso más en esta línea de mejora y evaluación del Programa INSOLA ha sido el **Proyecto ATLAS**, centrado en el diseño de una metodología que permita realizar una valoración biopsicosocial de las personas usuarias, sistematizando la recogida de información en un aplicativo informático. Así, dispondremos de datos para evaluar el proceso de la persona y para realizar estudios que mejoren los programas e incidan en la políticas que afectan a nuestro colectivo. Este proyecto cuenta con la colaboración del Grupo de Conductas Adictivas de la Universidad de Oviedo y la financiación del FSE.

Además, conscientes de la importancia de compartir experiencias y conocimientos, nace el **Proyecto INTER GENTES** que, liderado por Proyecto Hombre, aúna esfuerzos de redes especializadas en adicciones Europeas, como la Federación Europea de Comunidades Terapéuticas (EFTC) para mejorar la inserción laboral de las personas con problemas de adicciones.

INTER GENTES ha permitido la creación de un grupo de expertos en inserción laboral de 8 organizaciones europeas y ha hecho posible el intercambio de conocimientos y “buenas prácticas”, las visitas de estudio a donde se desarrollen programas “innovadores”, y ha facilitado la elaboración de un curso de inserción laboral para los técnicos especializados en adicciones *“Socio-occupational integration: Tools for socio-occupational integration with people in addiction treatment”* que está disponible de forma gratuita en inglés.

Inicié este artículo con la referencia a la excepcional capacidad del ser humano de ayudar a alguien a atravesar la dificultad como punto de partida de la civilización, pero es pertinente hacer referencia igualmente a su excepcional capacidad para acumular más allá de sus necesidades reales, algo que no ocurre en el resto especies, y que genera una enorme desigualdad en nuestras sociedades.

Y no es necesario centrarse en comparativas entre países desarrollados y en vías de desarrollo. Según el Informe Radiografía de medio siglo de desigualdad en España, España es el país de renta alta de la Unión Europea donde la desigualdad es mayor, sólo seguido en el marco de los 27 por Letonia, Lituania, Rumanía y Bulgaria.

La desigualdad no es un elemento natural, se trata de una construcción social y su presencia, cada vez más instaurada, nos conduce a “sociedades divididas”, que ponen en riesgo la sostenibilidad de valores como la dignidad, la igualdad o la solidaridad.

Es necesario revertir estas tendencias y, entre otras medidas, son claves en mi opinión las que propone Tezanos (2002):

Avanzar en el reforzamiento de las políticas sociales supone no sólo una mayor congruencia con lo que indican los datos objetivos y las percepciones ciudadanas, sino que implica situarse en una perspectiva de más amplio alcance, que tiene el signifi-

cado de una apuesta humana por avanzar en el modelo de civilización y de cultura en el que hundimos nuestras raíces más genuinas. Por ello, no es exagerado concluir afirmando que, en la medida que «civilización es solidaridad», la lucha contra la precarización laboral y contra la exclusión y la vulnerabilidad social es un empeño civilizador que merecería un esfuerzo de «consenso social» por parte de todos los que están animados por sentimientos de «buen corazón» y de lógico sentido común (p. 52).

En Proyecto Hombre atendemos a personas con problemas de adicciones, excluidas o en riesgo de exclusión social, desde la convicción de que todas pueden volver a ser miembros activos de nuestra sociedad, aunque para ello necesitamos de la colaboración de todos: gobiernos, administraciones, organizaciones, empresas, ciudadanía..., pues somos igualmente responsable de construir sociedades más igualitarias, justas y humanizadas.



Referencias
Bibliográficas:

