



REINSERCIÓN LABORAL DE PERSONAS REHABILITADAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS EN COMUNIDAD TERAPÉUTICA: INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL

LABOR REINSTATEMENT OF REHABILITATED PEOPLE ADDICTED TO DRUGS IN THE THERAPEUTIC COMMUNITY: INTERVENTION OF THE SOCIAL WORKER

Rivera-Mecias, Paula Dioselina^{1*}

¹Investigadora independiente. Manta, Ecuador.

*Correo: paulissrime-1993@outlook.com

RESUMEN:

La presente investigación pretende explicar y analizar la intervención que realiza el Trabajador Social en el proceso de reinserción laboral de las personas rehabilitadas de su adicción a las drogas, así como las funciones y roles que desempeñan en la comunidad terapéutica "volver a vivir", desde la perspectiva social abordada por estos profesionales, debido a que las personas que han superado su adicción presentan inconvenientes para obtener un trabajo estable, y en algunos casos sus derechos son vulnerados. Esta problemática afecta de igual forma a los familiares, los cuales suelen depender de ellos para solventar los gastos económicos de los hogares. De esta forma, la presente investigación fue de tipo cuantitativo, con un enfoque descriptivo y explicativo; como técnica se empleó la revisión documental, mientras que la información de campo fue recolectada mediante encuestas aplicadas a 5 personas rehabilitadas de su adicción a sustancias psicoactivas. Se determinó que, según la percepción de los exadictos, en la comunidad terapéutica "volver a vivir" de la ciudad de Manta, Ecuador, existe inconformidad, puesto que los participantes señalan que no se aplican estrategias que permitan incluirlos satisfactoriamente en el mercado laboral. No obstante, el estudio permitió identificar las funciones del Trabajador Social en las áreas claves de la reinserción laboral, lo que contribuye en la formación y mejora continua de los modos de actuación profesional.

Palabras Claves: Intervención, Trabajador Social, Rehabilitación, Reinserción laboral.

ABSTRACT:

This research aims to explain and analyze the intervention carried out by the Social Worker in the process of reinstatement of people rehabilitated from their drug addiction, as well as the functions and roles they play in the therapeutic community "to live again". , from the social perspective addressed by these professionals, because people who have overcome their addiction have difficulties obtaining a stable job, and in some cases their rights are violated. This problem also affects family members, who usually depend on them to cover the economic expenses of the households. Thus, the present investigation was of a quantitative nature, with a descriptive and explanatory approach; The documentary review was used as a technique, while the field information was collected through surveys applied to 5 people rehabilitated from their addiction to psychoactive substances. It was determined that, according to the perception of the ex-addicts, in the therapeutic community "live again" in the city of Manta, Ecuador, there is disagreement, since the participants indicate that strategies are not applied that allow them to be included satisfactorily in the market labor. However, the study made it possible to identify the functions and roles of the Social Worker in the key areas of reintegration into the workplace, which contributes to the training and continuous improvement of modes of professional action.

Keywords: Intervention, Social Worker, Rehabilitation, Labor reintegration.

Recibido: 05 de mayo de 2019; **Aceptado:** 13 de junio de 2019; **Publicado:** 09 de julio de 2019



1. INTRODUCCIÓN

Es a partir de la década de los 60 que se empiezan a formular las primeras definiciones integradoras con contenido adecuado y pertinente. El enfoque reconceptualizador es el que define al Trabajo Social bajo el siguiente concepto: "Disciplina que se ocupa de conocer las causas-efectos de los problemas sociales y lograr que los individuos asuman una acción organizada, tanto preventiva como transformadora, que los supere" (Mondragón & Trigueros, 2005, p. 19). "En el ámbito del Trabajo Social, y siempre a partir de la práctica profesional de ayuda, todas las cuestiones relativas al objeto de estudio e intervención se han planteado en torno a las necesidades y su satisfacción, habiéndose realizado interesantes aportaciones al respecto" (Aguilar, 2013, p. 25).

Desde siempre se ha trabajado para que la profesión del Trabajo Social, sea reconocida a nivel mundial con total aceptación y valoración, que no sea vista simplemente como una necesidad empírica de asistencialismo, sino más bien como una de las ciencias fundamentales dentro de la sociedad. A su vez, González-Seara (1976), en el III Congreso Nacional de Asistentes Sociales, afirmaba: "que el Trabajo Social se ha desarrollado como una profesión exigida por la amplia gama de servicios que corresponden a un estado de bienestar social". También añade "los Trabajadores Sociales son unos profesionales que la sociedad industrial ha hecho necesarios, pero sólo lo serán en la medida en que sean profesionales capacitados para resolver los problemas que se les asignan y que pueden ser varios" (pp. 76).

Solo hasta los actuales momentos se ha llegado a la conclusión de incluir a un profesional de la rama de Trabajo Social, en los distintos escenarios laborales y de acción social, debido al incremento de problemáticas sociales que cada vez más son más alarmantes. Una de las problemáticas que más aqueja a la sociedad actual es el desempleo ocasionado por el consumo de sustancias psicotrópicas.

La drogadicción puede iniciar con el consumo experimental de una droga recreativa en situaciones sociales; en algunas personas, el consumo de la droga se vuelve más frecuente, mientras que en otras personas la adicción a las drogas empieza con la exposición a medicamentos recetados, por consiguiente, el riesgo de adicción y la rapidez para convertirse en adicto varían según el tipo de droga consumida. La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2019) expresa que "durante el año 2015 las muertes por consumo de drogas ascienden a 450.000, mientras que en el año 2017 las muertes por dicha adicción se han elevado a 585.000" (pp. 6). Serrano (2009) señaló que "el diagnóstico determinó que Ecuador registra mayores niveles de consumo de drogas: 51%; frente al 20% en Chile y Uruguay, y al 36% en Perú. Los estratos bajos enfrentan riesgos de cometer delitos para conseguir la droga" (pp. 12).

Por otro lado, los programas de prevención y tratamiento para las personas consumidoras de drogas tienen muchas fallas a nivel mundial, puesto que solo una de cada nueve personas con problemas de adicción opta por recibir ayuda profesional.



Esta problemática se agudiza en los países en vías de desarrollo, debido a que por su baja economía los consumidores tienden a delinquir para obtener los estupefacientes (ONU, 2019).

A medida que aumenta el consumo de estupefacientes, la persona se ve en la necesidad de consumir mayores dosis para llegar a un nivel de saciedad satisfactorio, es por esta razón que cuando el individuo decide empezar un tratamiento, la abstinencia se convierte en un enemigo, llegando a producir la sensación de sentirse enfermos.

La reinserción social es un procedimiento de acompañamiento profesional que fomenta la búsqueda y reubicación de una persona excluida en el contexto social, en el caso de la reinserción de personas rehabilitadas de adicciones, se considera como un eje fundamental para desarrollar y consolidar las habilidades adquiridas en el proceso de tratamiento o rehabilitación, pretendiendo alcanzar mayor autonomía del sujeto en su regreso a la comunidad (German, 2017).

La relación entre el Trabajo Social y la reinserción laboral es una de las principales referencias del campo profesional tanto a nivel nacional como internacional. En los países latinoamericanos tiene un fuerte arraigo, mientras que en el contexto europeo y en España concretamente su papel ha quedado ciertamente desdibujado con la extensión del Estado de Bienestar y el desarrollo del Sistema de Servicios Sociales.

En líneas generales, el papel del Trabajo Social en los equipos integrales de atención a drogodependientes es sobre todo de aplicación directa, con un modelo de

intervención en crisis y sistémico-ecológico, donde aplica funciones como la atención, rehabilitación, promoción y prevención, por la preparación que tienen estos profesionales en la relación con las personas, grupos y comunidades, para establecer mecanismos que permitan una aprehensión de contenidos, así como una mejora o reducción de los índices de consumo de sustancias psicoactivas, articulando todos los procesos con el equipo y las diferentes acciones que surgen desde su actividad profesional (Mosquera & Ramírez, 2012).

La reinserción laboral de personas rehabilitadas de la drogodependencia es una misión compleja y ardua para el Trabajador Social, pues debe buscar puntos de encuentro entre varios factores, entre los cuales se mencionan: la familia de la persona rehabilitada, el medio social al que pertenece, los aspectos psicológicos de su personalidad, los aspectos legales e incluso el momento económico en que se desarrolla esta misión. De acuerdo con Burgos-Castreño (2017), "no suele ser una tarea fácil debido a los estereotipos, los prejuicios y la desconfianza con la que se suelen encontrar las personas con este perfil" (pp. 6).

Por lo tanto, el objetivo del presente artículo consiste en identificar la intervención que desempeña el Trabajador Social en la reinserción laboral de las personas rehabilitadas de su adicción a las drogas en la Comunidad "volver a vivir".

2. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativa, siendo una de las principales



características de este enfoque la utilización de diseños flexibles, característica ideal para determinar la percepción de los participantes respecto a la reinserción laboral de las personas rehabilitadas de adicción a las drogas en la comunidad terapéutica "volver a vivir" de la ciudad de Manta, Manabí, Ecuador en el año 2019. El instrumento de investigación permitió obtener resultados numéricos y estadísticas que permitieron inferir acerca de las características de la intervención y abordaje del Trabajador Social.

2.2. Nivel de investigación

La investigación es de tipo descriptiva, porque busca describir las situaciones y factores inmersos en el entorno social de individuos, familias y comunidades. "La investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas" (Van & William, 2006).

A la vez es de carácter Observacional, ya que al tener variables que se correlacionan se empieza de mejor manera a investigar desde los antecedentes de la problemática, además se puede mencionar que este tipo de investigación busca validar una hipótesis de la realidad.

2.3. Modelo de intervención

Recientemente puede observarse un creciente interés por el modelo sistémico-ecológico desde el Trabajo Social, debido a que aporta un referente teórico claro y una metodología que permite analizar, pensar, identificar y diseñar estrategias para la

acción del Trabajo Social actual, igualmente parece acoplarse a lo que muchos trabajadores sociales constatan en su práctica profesional, como es la no linealidad de los procesos y de los comportamientos sociales. Además, propone un modelo de intervención que permite integrar diferentes métodos prácticos de intervención dentro del mismo marco. Es por esto que dentro de esta investigación se utilizó el modelo sistémico-ecológico, ya que fija en su punto de enfoque las interacciones, las transacciones y las interrelaciones, el comportamiento, los acontecimientos, los hechos y los procesos sociales no pueden ser entendidos de forma aislada, sino que tienen que ser tratados desde el punto de vista de la interacción. La interacción que existe entre la familia, la sociedad, y los diferentes actores sociales que se relacionan de una u otra forma. Además, en la intervención que realiza el Trabajador Social en el proceso de reinserción laboral de los exadictos, el profesional interactúa y se relaciona con todos los sistemas que forman parte de los sujetos a quienes les brinda su ayuda y apoyo.

2.4. Población y muestra

2.4.1. Población

La población está conformada por 15 personas rehabilitadas de su adicción a las drogas en la Comunidad Terapéutica "volver a vivir" y 2 profesionales en el área de Trabajo Social.

2.4.2. Muestra

La muestra se determinó mediante la fórmula que se expone a continuación.



$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{e^2(N - 1) + z^2 * p * q}$$

n: muestra.

N: población de los rehabilitados (15).

Z: índice de precisión del 95% equivalente a 1,95.

p: proporción de la población que presenta el fenómeno en estudio (0,5).

q: proporción de la población que no presenta el fenómeno en estudio (0,5).

e: índice de error 5% que equivale al 0,05.

La fórmula dio como resultado una muestra de cinco (5) personas rehabilitadas de su adicción, que representan el 33,33% de la población. Se realizó un muestreo aleatorio en donde todos los participantes tuvieron las mismas probabilidades de formar parte de la muestra. Por su parte, participó una Trabajadora Social de la comunidad terapéutica "volver a vivir", debido a la disponibilidad de profesionales que ejercen sus funciones en esta comunidad.

Para garantizar el cumplimiento de los principios y consideraciones éticas del código deontológico de Trabajo Social se tomaron las siguientes medidas:

- La información que se presenta en esta investigación no vulnera los derechos de ninguna persona.
- Las encuestas aplicadas a las personas seleccionadas fueron con el debido consentimiento y autorización de las mismas.

- Para precautelar la integridad de los participantes de la investigación se omiten las fotografías.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Intervención de los Trabajadores Sociales

En la presente investigación se evidencia que los profesionales del Trabajo Social cuentan con un plan de intervención en el tratamiento de las personas con drogodependencia. Asimismo, todos los participantes indican que la intervención social a veces da resultados favorables para los exadictos. Por su parte, los Trabajadores Sociales que ejercen su labor en esta comunidad terapéutica revisan y elaboran un plan de intervención cada año. Además, se aplican las normas específicas para el tratamiento según las necesidades de las personas con adicciones.

Es notable que en muchas ocasiones las personas rehabilitadas de adicción a las drogas presentan dificultades para reinsertarse en la sociedad y más aún en el ámbito laboral (Rodríguez-Kuri & Nute-Méndez, 2013). Según los profesionales del Trabajo Social no existe apertura real en las empresas para fomentar la contratación de personas rehabilitadas de adicción a sustancias psicoactivas. Las personas que están inmersas en el consumo de drogas son percibidas como anormales a nivel social, por tanto, este condicionante provoca que el individuo se identifique con este rol, favoreciendo la reproducción de conductas agresivas y la agudización del consumo (Tello-González, 2007).



Son algunos factores los que afectan en el proceso de reinserción social de las personas rehabilitadas por consumo de drogas, no obstante, los más comunes son: estado de salud, deserción estudiantil, aspectos socioeconómicos, anomalías en la tipología familiar, período de abstinencia (Catalán, 2001). La Trabajadora Social que participó en la investigación señala que no realiza seguimiento al concluir el período de abstinencia, constituyéndose este elemento en otro factor que incide en la reinserción de los usuarios.

3.2. Personas rehabilitadas de adicción a las drogas

De acuerdo con los resultados obtenidos, se puede evidenciar que la mayoría de los encuestados (80%) creen que su condición de exadictos es un factor influyente a la hora de conseguir empleo.

Cabe señalar que existen elementos que favorecen la reinserción de los consumidores que han sido rehabilitados; señalando principalmente aspectos de nivel macrosocial como la sensibilización y los cambios estructurales que fomentan la participación de una comunidad integradora (Rodríguez-Kuri & Nute-Méndez, 2013); también es importante la creación de instituciones que permitan relacionar al usuario (consumidor rehabilitado) con el mercado laboral, como por ejemplo las asociaciones o cooperativas (Jester & Zamarchi, 2009). Además, el proceso de rehabilitación debe ser integral y aplicado bajo intervenciones enfocadas en el desarrollo de competencias que le permitan al individuo participar y aportar en el contexto social (Gallizo, 2007).

Por su parte, el 60% de los encuestados señalaron que la falta de empleo puede afectar nuevamente en el consumo de sustancias psicoactivas (figura 1). Además, el 100% de los participantes coincidieron en que la inclusión laboral de los exadictos a las drogas favorecería en la disminución del consumo de sustancias psicoactivas.

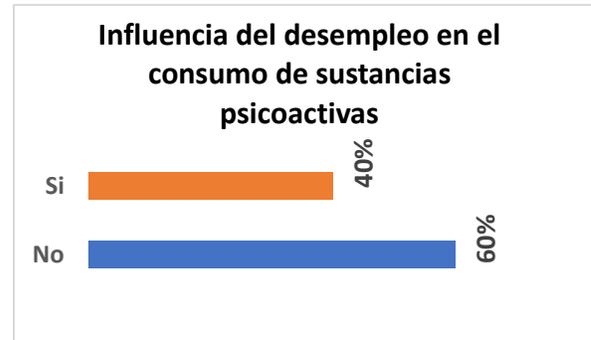


Figura 1. Percepción de los consumidores rehabilitados respecto al efecto del desempleo en el consumo de drogas

Entre los factores que aumentan la dificultad para reinsertar favorablemente a personas que superaron su adicción a las drogas, se menciona el sexo y la edad. Van-Olphen et al. (2009) hacen referencia a la dificultad que supone para las mujeres alcanzar la reinserción social tanto en el medio laboral como en el familiar. Además, muchas mujeres reclusas de prisión y consumidoras de drogas experimentan una sensación de aislamiento familiar y consideran que no pueden hacerse cargo de sus hijos, puesto que pueden ocasionarles un mayor daño. Otro aspecto significativo es la edad, puesto que el 70% de los menores de edad que consumen drogas no pueden reinsertarse favorablemente en su entorno (Catalán, 2001).

La intervención del Trabajador Social en la Comunidad Terapéutica "volver a vivir" ha



sido calificada por los exadictos como inconforme, puesto que el 80% de los encuestados manifestaron no estar contentos con la intervención realizada por este profesional. Es por esta razón que tan solo el 20% de los encuestados considera muy importante la labor del Trabajador Social como apoyo ante la falta de empleo debido a su condición; por su parte, un 40% lo considera como importante y el 40% restante como poco importante.

Tabla 1.

Importancia del apoyo del Trabajador Social ante la falta de empleo según la percepción de los exadictos

Percepción del apoyo	Porcentaje
Muy importante	20%
Importante	40%
Poco importante	40%
Nada importante	0%

La reincorporación laboral de un individuo que ha superado la adicción a las drogas debe fundamentarse en la intervención del profesional del Trabajo Social, en aras de promover la orientación vocacional y ocupacional para que el exadicto fortalezca y potencie habilidades básicas para el trabajo en equipo, proactividad, autonomía, responsabilidad, puntualidad, así como competencias más específicas según el tipo de trabajo (Rossi, 2008). Funes (1986) reporta que la reinserción laboral juega un papel trascendental en el desarrollo de una estrategia de intervención social para personas que han superado la adicción a sustancias psicoactivas.

Según los participantes en la investigación, existe un desconocimiento de las funciones que lleva a cabo el Trabajador Social en las

comunidades terapéuticas. Se demuestra que un 60% no conoce el rol ni las competencias de este profesional en los espacios de rehabilitación. Los autores que han investigado y propuesto protocolos de reinserción laboral sugieren que los elementos con mayor demanda en los profesionales que dirigen estos proyectos de intervención son: contar con un asesor que cumpla con los requerimientos solicitados, involucrar al individuo en el monitoreo y seguimiento de otros pacientes en condiciones similares, promover la participación de las redes familiares y los amigos, aplicar un nivel de coerción en función de condicionantes laborales (Van-Olphen et al., 2009).

Se obtuvo que 4 de cada 10 exadictos al consumo de drogas manifiestan que conocen los mecanismos y actividades que realiza el Estado ecuatoriano para aportar con la rehabilitación de los usuarios; sin embargo, existe una proporción elevada de participantes que desconocen el aporte del Estado y las exigencias que realiza a las empresas para que incluyan y contraten a personas que han superado la adicción. Comúnmente, los exadictos a las drogas conviven inmersos en una problemática social relacionada con la estigmatización y discriminación. Por tanto, debe promoverse la propuesta y aprobación de políticas públicas que contemplen la reinserción de los individuos según el principio universal de los Derechos Humanos (Rubio-Arribas, 2001).

4. CONCLUSIONES

La investigación realizada en el año 2019 sobre la intervención del Trabajador Social



en el proceso de reinserción laboral de las personas rehabilitadas de adicción a las drogas en la comunidad terapéutica "volver a vivir" de la ciudad de Manta, permitió conocer el rol que desempeña el Trabajador Social ante la problemática expuesta, respondiendo a las interrogantes planteadas al inicio de la investigación.

Los Trabajadores Sociales ante esta problemática realizan su intervención desde varios sistemas correlacionales, el individuo, la familia, las instituciones, los amigos, sus creencias y valores, por ello emplean el método sistémico-ecológico, que incluye todos estos actores sociales, valiéndose a la vez de las distintas redes de apoyo, para hacer más eficaz su intervención en la reinserción laboral de estos individuos.

Se concluye que los exadictos tienen escasos conocimientos de los programas de promoción y prevención implementados por los organismos del Gobierno del Ecuador, a la vez muestran descontento ante la intervención del profesional dentro del centro de rehabilitación. Dados los resultados de las encuestas, el profesional de Trabajo Social que ejerce sus funciones en la comunidad terapéutica "volver a vivir", no ejecuta un plan de acción adecuado para propiciar la reinserción laboral.

Las acciones del Trabajador Social para la reinserción de las personas rehabilitadas de adicción a las drogas no alcanzan un nivel adecuado, sin embargo, actividades como la comprensión y tratamiento de los factores de rechazo de las personas rehabilitadas de adicción a las drogas, combinadas sistemáticamente en una estrategia, pueden constituirse en una herramienta exitosa que

marque el modo de actuación del Trabajador Social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar, M. (2013). *Trabajo social. Concepto y metodología*. Editorial Paraninfo: Madrid.

Burgos-Castreño, M. (2017) Dificultades de la incorporación a la vida social y laboral de las personas drogodependientes en Castilla y León. Trabajo Fin de Grado. Trabajo de Fin de grado. Facultad de Educación y Trabajo Social. Recuperado el 08/12/2019. Obtenido de: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/26680>

Catalán, M. (2001). El adolescente y sus usos de drogas en una sociedad en riesgo. *Revista de la Universidad Bolivariana*, 1(2).

Funes, J. (1986). Cómo y cuándo insertar socialmente al toxicómano. *Papeles del Psicología. Revista del Colegio Oficial de Psicólogos*, 24.

Gallizo, M. (2007). Reinserción social de drogodependencias ingresados en centros penitenciarios. *Salud y drogas*, (1).

German, R. M. (2017). Asistencia a las adicciones. Fundación Clínica de la Familia. Obtenido de: www.fundacionclinicadelafamilia.org: <http://www.fundacionclinicadelafamilia.org/que-hacemos/programas->



- prevencion/prevencion-en-
adicciones/
- González-Seara, L. (1976). Pautas y Directrices Teóricas de la Acción Social. In *Memoria III Congreso Nacional de Asistentes Sociales*.
- Jester, A. & Zamarchi, M. (2009). *La inserción sociolaboral de un colectivo excluido: personas drogodependientes en prisión*. Madrid, España.
- Mondragón, J. & Trigueros, I. (2005). *Asistente social/trabajador social de la Generalitat Valenciana*. Test. 1era edición. Editorial Mad: Madrid.
- Mosquera, A., & Ramírez, B. (2012). Significando la intervención profesional desde la experiencia de trabajo social. *Revista Trabajo Social*, (15), 33-54. Obtenido de: <https://pdfs.semanticscholar.org/1522/8a78a1c6696a3b6bccebbce6253d701b5169.pdf>
- ONU. (2019). Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Organización de las Naciones Unidas: Ginebra. Obtenido de: https://www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf
- Rodríguez-Kuri, S., & Nute-Méndez, L. (2013). Reinserción social de usuarios de drogas en rehabilitación. Una revisión bibliográfica. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 16(1), 172.
- Rossi, P. (2008). *Las drogas y los adolescentes. Lo que los padres deben saber sobre las adicciones*. España: Tebar.
- Rubio-Arribas, F. (2001). El proceso de construcción de un estigma: la exclusión social de la drogadicción. *Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 4.
- Serrano, V. (2009). Adicción a las drogas en país es alta. El Universo. Obtenido de: <https://www.eluniverso.com/2009/12/06/1/1447/adiccion-drogas-pais-alta.html>
- Tello-González, A. (2007). *La adicción a las drogas y la exclusión social*. Liberaddictus: México.
- Van, D., & William, M. (2006). La investigación descriptiva. Obtenido de: https://metodologiainter.weebly.com/uploads/1/9/2/6/19268119/la_investigacin_descriptiva.pdf
- Van-Olphen, J., Eliason, M. J., Freudenberg, N. & Barnes, M. (2009). Nowhere to go: How stigma limits the options