



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Trabajo Social

Trabajo Fin de Grado

TRABAJO SOCIAL E INCLUSIÓN SOCIO-LABORAL: UNA APROXIMACIÓN A LA EMPLEABILIDAD EN PERSONAS CON PROBLEMAS DE DROGODEPENDENCIAS

Alumno/a:

Ana Belén Molina Lorite

Tutor/a:

María Rosa Vallecillo Gámez
DERECHO DEL TRABAJO Y DE
LA SEGURIDAD SOCIAL

Dpto:

Julio, 2014

Contenido

1. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE	2
ABSTRACTY AND KEYWORDS	3
2. INTRODUCCIÓN	4
3. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA	6
4. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	8
4.1. Estado de la cuestión	8
4.2. Marco normativo sobre incorporación laboral para personas drogodependientes	9
4.2.1. Estrategia Europea Sobre Drogas	9
4.2.2. Plan Nacional.....	10
4.1.3. Plan Andaluz sobre Drogas	13
4.3. La incorporación social y laboral de la persona drogodependiente	16
4.3.1. España.....	16
4.3.2. Recursos -programas destinados a la población Andaluza en materia de drogodependencias.....	17
5. TRABAJO SOCIAL Y DROGODEPENDENCIAS	22
6. CONCLUSIONES	25
Bibliografía.....	28
Webgrafía	28



1. RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

A la hora de abordar la temática de drogodependencias, ésta es tratada desde distintas esferas como son económica, social, política, etc. A la hora de tratarlo una de las principales ramas, encargados de ello, es el Trabajo Social, éste juega un papel clave en todo el proceso de intervención y tratamiento. Esta disciplina trabaja y estudia la realidad social de cada momento. Al estar en contacto con las bases sociales tiene un conocimiento más amplio y real sobre los ámbitos donde más afectan los problemas de adicciones, al mismo tiempo que estudia e identifica aquellas áreas en las que más refuerzos y soluciones se pueden encontrar para tratar este problema. Desde el Trabajo Social se trabajan e identifican los factores sociales que pueden dar lugar al consumo, los factores de riesgo que lo condicionan. Además de ser el encargado de captar los recursos más idóneos para cada momento y en cada situación.

Con este proyecto lo que se busca es llevar a cabo una revisión bibliográfica sobre el tema de las drogodependencias y más concretamente sobre la incorporación socio-laboral de las personas afectadas por el consumo de las drogas. Para ello, se tocaran temas como son la Estrategia Europea Sobre Drogas, donde crea y obliga la creación de líneas de actuación dirigidas a todos los ámbitos que afectan a la persona con adicciones, llevadas a cabo por los países miembros de la Unión Europea. También se analizará el Plan Nacional sobre Drogas, siendo este un pilar fundamental para España a hora de luchar contra las drogas, potenciando y coordinando las políticas en esta materia, analizando sus áreas de intervención y objetivos para llevarlas a cabo. Por otro lado, se realizara un análisis de la legislación vigente en materia de integración laboral, a nivel autonómico y más concretamente en Andalucía. Centrándonos en la evolución que se ha llevado a cabo el Plan Andaluz sobre drogas y estudiando los distintos programas y servicios públicos que se ofrecen dentro de la comunidad destinados a la población drogodependiente, con el objetivo de abandonar el consumo de sustancias y conseguir la plena integración en la sociedad de toda persona consumidora.

PALABRAS CLAVE: drogodependencias, integración, social, laboral.



ABSTRACTY AND KEYWORDS

When addressing the issue of drug addiction, it is treated from various fields such as economic, social, political, etc.. When dealing with it, one of the main branches in charge of this is social work. It plays a key role in the whole process of intervention and treatment. This discipline works and studies social reality of each moment. It is in touch with the social basis, and it has a wider and actual knowledge of the areas where more addictions affect problems while, at the same time., studies and identifies those areas where reinforcements and solutions can be found to address this problem. From Social Work social factors are studied and identified that may lead to consumption, the risk factors that condition. Moreover, it is in charge of capturing the most suitable resources for all times and for every situation.

With this project, what is sought is to conduct a bibliographical review on the subject of drug addiction and more specifically on the social and labor integration of people affected by drug use. To do this, topics such as the European Drug Strategy will be dealt with, which creates and requires the creation of guidelines aimed at all areas that affect people with addictions, carried out by the member countries of the European Union. The National Drug Plan will also be analyzed, this being a fundamental pillar to Spain in combating drugs, promoting and coordinating policies in this field, analyzing their areas of intervention and objectives to carry out. Furthermore, an analysis of existing legislation will be held on labor integration at regional level and especially in Andalusia. Focusing on the evolution that has taken place as the Andalusian Plan on drugs and the various programs and services offered in the community for the drug addict population, in order to stop abusing substances and achieve full integration in society of every consuming person.

KEYWORDS: drug dependence, integration, social, labor.



2. INTRODUCCIÓN

Actualmente la drogadicción está siendo un problema en nuestra sociedad. El consumo de sustancias no afecta únicamente a la persona de forma individual sino que repercute en el resto de la sociedad por el descontrol y destrucción que produce.

El uso de todo tipo de sustancias no es algo reciente. En la actualidad, lo preocupante es el uso masivo, el fácil acceso, la asociación a la práctica de sexo, diversión, alternativas de ocio, tiempo libre, la aparición de nuevas sustancias más accesible, etc. En nuestra sociedad el consumo se está integrando de tal manera que empieza a estar normalizado el consumir ciertas sustancias ilegales. Lo cual empieza a general un problema de aumento de delitos, exclusión social, según (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013, págs. 24-40) considera los factores del empleo/desempleo, educación, vivienda y salud como factores que condicionan la pobreza y la exclusión social.

Cada vez son más necesarios programas dirigidos hacia la preparación e inserción laboral, además de una formación integral, dirigidas a facilitar la incorporación en la sociedad de aquellas personas que se encuentran en rehabilitación.

Este proyecto no va enfocado a la repercusión que produce el consumo de drogas en la salud, sino a un problema de desestructuración social. Este fenómeno cada vez más está asociado a hechos delictivos, conductas adictivas, desestructuración familiar, aumento de los factores de riesgo en el contexto social de los sujetos. Es importante conocer y estudiar las factores sociales que proporciona esta situación, las formas de favorecer al abandono, etc., para así evitar la exclusión social y favorecer la integración social, más concretamente la integración Socio-laboral. Considerando esta integración como la plena integración de la persona. La normalización del consumo de estas sustancias y falta de sensibilización respecto a este tema, establece una constatare disputa entre una sociedad arraigada a unas bases tradicionales frente a una nueva sociedad que afronta el eliminar antiguas normas establecidas con una actitud de rebeldía considerando esta como positiva.



Esta problemática está penalizada legalmente, según Código Penal Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre ¹ Libro II, Título XVII, Capítulo III “De los delitos contra la salud pública” en sus artículos, Art.359, Art. 360, Art. 368, Art. 369, con penas de multa de seis a doce meses e inhabilitación para la profesión de seis meses a dos años, penas de prisión de uno a tres años. Pero la inexistencia de una acción social eficaz puede generar, como hemos mencionado anteriormente, a su desembocadura en la exclusión social.

Con esta investigación se quiere conseguir que se reconozca las drogodependencias como objeto del Trabajo Social, éste interviene ante las necesidades de las personas para conseguir el cambio, la resolución de problemas y el fortalecimiento para incrementar el bienestar. Además de intervenir en aquellos puntos donde las personas interactúan con el entorno, potenciando sus capacidades para que así puedan vivir de una forma plena y sepan superar los obstáculos sociales que se presenten, por lo que se hace importante reconocer legalmente a los/las trabajadores/as sociales para que formen parte e intervengan en la inserción laboral y social de las personas con adicciones. El papel del/la trabajador/a social y su perspectiva dentro de este ámbito cobran mucha importancia, a pesar de ser necesario el abordaje interdisciplinar en las intervenciones, no se puede olvidar el rol del/la trabajador/a social, este trata de relacionar a las personas y su medio, conseguir le bienestar pleno, etc. Dentro de la profesión se trabaja teniendo en cuenta la capacidad de las personas para relacionarse socialmente, hacerle sentir miembros activos y participativos dentro de la sociedad y lograr la integración social y laboral dentro de la misma.

¹ Ley Orgánica 10/1995 , de 23 de noviembre del Código Penal, Libro II, Título XVII, Capítulo III “De los delitos contra la salud pública” (BOE 28 de mayo de 2014). Recuperado el 9 de junio de 2014.



3. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

Este apartado hace referencia, en primer lugar a los objetivos por los que se dirigen este trabajo, haciendo referencia a lo que queremos conseguir con la ejecución del mismo. En segundo y último lugar encontramos la metodología llevada a cabo para realizar esta revisión bibliográfica.

Objetivo general

- Analizar el contexto normativo y de la estructura que soporta la atención a personas drogodependientes para su inserción.

Objetivos específicos

- Conocer marco normativo actual existente que regula la incorporación social y laboral en materia de drogodependencias a nivel Europeo, Nacional y Autonómico.
- Estudiar las medidas y programas de formación integral, preparación e integración laboral para la población drogodependiente.
- Estudiar y conocer la relevancia y vinculación de la disciplina del Trabajo Social en relación a la inserción laboral para personas drogodependientes.

Por último hacemos referencia a las distintas fuentes y materiales seleccionado. Éstos van a ser revisados, analizados y estudiados para llevar a cabo esta revisión bibliográfica y poder cumplir los objetivos planteados anteriormente. La tarea ha consistido en extraer, recopilar, organizar, analizar y sintetizar la información más relevante para así después poder difundirla en este trabajo. El material seleccionado y con el cual se va a trabajar va a ser el siguiente:

- Decretos y leyes vigentes a nivel nacional y autonómico en materia de drogodependencias
- Planes e informes de las distintas Consejerías en materia de drogodependencias.
- Revistas científicas en materia de drogodependencias y Trabajo Social
- Libros actuales relacionados con el tema

Primeramente se hizo una búsqueda de libros en las bases de datos disponibles en internet (con fechas de edición lo más actual posible). Ésta se hizo dentro de la plataforma virtual de



página oficial de la Universidad de Jaén y también se hizo una búsqueda de artículos y material publicados por el Gobierno de España en distintas páginas web. Con la primera información obtenida y una vez conocido el estado actual del tema que estudiamos, empezamos a revisar los distintos materiales existentes relacionados con nuestro estudio. Éstos fueron encontrados en distintas páginas web, como pueden ser páginas oficiales del gobierno de España, documentos oficiales encontrados en las páginas web de las distintas Consejerías dentro de la comunidad autónoma de Andalucía. Tras la revisión y selección de estos materiales revisamos las leyes existentes que tratan la cuestión que estudiamos. Ésto fue útil, ya que, nos mostró la verdadera realidad del contenido y nos permitió poder seleccionar aquellas normas establecidas en materia de drogodependencias, de inclusión social y laboral. Todo lo mencionado anteriormente ha sido el material elegido porque es una de las maneras más eficaces para analizar y estudiar la realidad en la que nos encontramos, son los documentos más actualizados respecto al tema. El tema estudiado es cambiante, por lo que hace que sea difícil investigar y analizar la cuestión con otros documentos más antiguos o sin bases legales, de esta manera la información obtenida sería anticuada y no se podría analizar la realidad del momento en el que estamos.



4. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

4.1. Estado de la cuestión

El consumo de todo tipo de sustancia no es algo reciente, sino que ha existido siempre, lo preocupante es el uso masivo que se hace de las drogas y cada vez a edades más tempranas (De Guiázú, 2010, págs. 17-41).

Es importante destacar el fácil acceso, la disponibilidad económica y la consideración que se tiene hacia las drogas (legales e ilegales). Además de añadir que no existen canales eficaces que expliquen la verdad de las drogas, y a la vez llegue de forma real a nuestra población. El problema de la falta de comunicación de los padres sobre el tema del consumo también es un factor negativo, ya que se ve como un tabú y así se empieza hacer invisible el problema que esto conlleva (López A. , 2012, págs. 53-63)

En la actualidad se han producido ciertos cambios respecto al perfil de la persona consumidora y en el tipo de sustancia que se consume. Cada vez más estas sustancias se consumen a edades más tempranas, sin olvidar que un gran porcentaje de población adulta también consume. Cada vez más el consumo empieza a asociarse a espacios de ocio, estilos de vida, normalización entre la población, forma de integración entre el grupo de iguales y se empieza a conciliar el consumo con el ámbito familiar, laboral, educativo, etc.

Según Estrategia General de Drogas (2009-2016), Informe anual del punto focal REITX (2012), Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías (2013), podemos destacar los siguientes hechos, ya que estos son lo más comunes y actuales a nivel Europeo, Nacional y Autonómico, podemos decir

Haciendo referencia al consumo de las drogas ilegales, tanto a nivel Europeo, Nacional y Autonómico, podemos decir:

- Hay que destacar como la heroína ha sido la sustancia más consumida durante los años ochenta, causando graves problemas como pueden ser marginalidad, exclusión, sin olvidar las distintas patologías infecciosas que causaba (VIH Y SIDA). Esto hacía que se considerara a esta parte de la población como marginal donde cada vez eran más excluidos de la sociedad dentro de los ámbitos (social, laboral, familiar, etc).



- A partir de los años 90 cambia la sustancia consumida aumentando el consumo de cannabis y cocaína. Estas sustancias empiezan a ser consumidas a edades tempranas, sin olvidar el porcentaje de población joven que también las consumen.
- El éxtasis también cobra importancia, al igual que las sustancias anteriormente dichas.
- Los anfetaminas, presentan un carácter experimental, su consumición cada vez aumenta más, siendo gran parte la población joven quienes la consumen.

No podemos olvidar el consumo de drogas legales como son el tabaco y el alcohol. A pesar de estar normalizado en nuestra sociedad y arraigada a una concepción de su uso en unas tradiciones folclóricas, es importante destacar el uso masivo de estas sustancias en los últimos tiempos y el consumo en edades tempranas. (Igualdad, 2014, págs. 29-42)

4.2. Marco normativo sobre incorporación laboral para personas drogodependientes

Este apartado hace referencia al marco normativo existente actual, que podemos encontrar hoy día a nivel Europeo, Nacional y Autonómico. Para conocer éste, y acercarnos al tema se hace una investigación general sobre los planes en materia de incorporación laboral y regulación normativa destinada a las drogodependencias.

4.2.1. Estrategia Europea Sobre Drogas

Según la Estrategia de la Unión Europea en materia de lucha contra la droga, es necesario y que exista un marco político donde se establezca las prioridades de actuación de la Unión Europea de esta materia por los Estados miembros y las instituciones de la misma. Esta estrategia es la base para los planes de acción contra la droga. El objetivo de ésta consiste en proteger y mejorar el bienestar tanto de la sociedad como del individuo, garantizar una mejora en la seguridad para el fenómeno de las drogas. Esta estrategia se basa por un lado en los principios fundamentales de Legislación de la UE, en el derecho internacional y la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

El resultado que quiere conseguir gira en torno a dos ámbitos políticos:

- Reducción de la demanda de drogas



- Reducción de la oferta de drogas

Y sus objetivos son los siguientes:

- Reducir la demanda de la droga, la dependencia que esta produce, problemas de salud y riesgo sociales que ello conlleva.
- Reducir la disponibilidad de drogas.
- Establecer coordinación en el campo de las drogas en la Unión Europea.
- Fortalecer el dialogo y la cooperación entre los países que forman parte de la Unión Europea, otros países e organizaciones internacionales.

4.2.2. Plan Nacional

Centrándonos en la legislación más importante y vigente existente en nuestro país podemos hablar de lo siguiente:

En primer lugar destacar Plan Nacional sobre drogas (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, págs. 17-39), ya que este es el pilar fundamental, este plan trata de una iniciativa gubernamental, la cual fue creada en el año 1985 con el objetivo de coordinar y potenciar las políticas en materia de drogas, tanto dentro de las Administraciones Públicas como de las entidades sociales en España.

Según el Real Decreto 200/2012 de 23 de Enero ² le corresponde a la Delegación del Gobierno las funciones, coordinación de los servicios y de dirigir el Plan Nacional Sobre Drogas. Dentro de sus funciones es importante destacar las siguientes

- “Ejercer la secretaria del Grupo Interministerial y de las Conferencias Sectoriales del Plan de Acción Sobre Drogas, preparando y coordinando todos los asuntos que hayan de someterse a estos órganos colegiados, velar por la ejecución de todos sus acuerdos, ejercer la coordinación en este ámbito entre órganos y unidades de los distintos departamentos ministeriales, de acuerdo con la declaración política

² Real Decreto 200/2012, de 23 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y se modifica el Real Decreto 1887/2011, de 30 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales. (BOE Núm. 20 Sec. I. 24 de enero de 2012). Recuperado el 9 de enero de 2014



aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas en junio de 1998, y con la Estrategia Europea de Droga 2005-2012 y los planes de acción que la desarrollan”.

- “Impulsar y coordinar las relaciones de las diferentes Administraciones e Instituciones tanto públicas como privadas, además de incluir las organizaciones no gubernamentales, para que desarrollen actividades en el ámbito del Plan Nacional sobre drogas”.
- “Elaborar las Estrategias Nacionales sobre Drogas y Planes de acción, coordinando con las Administraciones públicas y agentes sociales”.
- “Fomentar, analizar, gestionar, en el ámbito de sus competencias, programas de prevención, asistencia y reinserción en el ámbito de las drogodependencias”.
- “Impulsar la participación de las empresas y las entidades sociales en las actividades del Plan Nacional sobre Drogas, promoviendo la incorporación de programas sobre drogas y drogodependencias”.
- “Promover sistemas de evaluación de programas de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración social”.

El Plan Nacional sobre drogas ha evolucionado durante muchos años, y la existencia continua de este ha sido por el compromiso que existe entre las fuerzas políticas y la sociedad, considerando las drogodependencias como un problema que afecta a toda la sociedad.

A partir de la creación y evolución de dicho Plan, hace que se haga un acuerdo institucional, social y científico donde se garantiza la calidad de España sobre el problema de las drogas. Este acuerdo hace referencia la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016. En el encontramos las actuaciones encaminadas para conseguir, de forma organizada entre todos los agentes, los objetivos y actuaciones que el Plan Nacional Sobre Drogas implanta y quiere llevar a cabo.

Este Plan es aprobado por el Real Decreto 145/2011, de 31 de octubre. Pretende que existan políticas dirigidas a las diversas necesidades de las personas y buscando que cada vez más mejoren las intervenciones, llevadas a cabo por la Administración del Estado, Administración de las comunidades y Comunidades Autónomas. Busca proteger a los individuos más vulnerables, dar formación, asesoramiento y ciertas habilidades para reducir los daños que



provocan el consumir drogas tanto para la persona como para el resto. Este plan se llevara a cabo a través de los planes de acción.

Los objetivos generales que conforman la Estrategia Nacional sobre drogas (Igualdad, 2014, págs. 57-79), hay que destacar:

- “Facilitar la incorporación a la sociedad de las personas en proceso de rehabilitación, a través de programas de formación integral y de preparación e inserción, laboral”.
- “Incrementar la eficacia de las medidas dirigidas a regular y controlar la oferta y los mercados ilegales de sustancias psicoactivas”.
- “Mejorar y ampliar la formación de los profesionales que trabajan en este campo, así como la dirigida a personas que colaboran voluntariamente en el mismo”.
- “Potenciar la evaluación sistemática de programas y actuaciones, como instrumento que permita validar las actividades realizadas”.
- “Optimizar la coordinación y cooperación, tanto en el marco del Estado Español como en el marco europeo e internacional en general”.

Por último hay que hacer referencia al Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad, 2013, págs. 9-27), este hace referencia al desarrollo de la Estrategia Nacional Sobre Drogas comentada anteriormente. Este plan fija las prioridades de actuación en materia en adicciones, proporcionando una concreción de la Estrategia 2006. Plan Nacional de Acción para la Inclusión Social, se crea con el objetivo general de reducir la pobreza e impulsar la inclusión social y laboral en los colectivos más desfavorecidos. Esto se quiere conseguir capacitando a todas las personas para que exista una participación plena e igualitaria en la sociedad, además se basa en el apoyo a la renta, medidas para la inclusión laboral y en el acceso a servicios suficientes y de calidad. Según sus objetivos y actuaciones es necesario mencionar como sus objetivos estratégicos están basados en garantizar prestaciones que permitan el apoyo económico, garantizar la prestación de unos servicios básicos tanto para la población en general, como para los más desfavorecidos y en situación de vulnerabilidad, además de impulsar la inclusión socio laboral del empleo. Unas de las



maneras para conseguir lo anteriormente dicho, ha sido creando, dentro de este plan, un conjunto de actuaciones dirigidas a los grupos más vulnerables, resaltando una serie de actuaciones hacia las personas con problemas de adicciones. Algunas de estas actuaciones son: desarrollo de proyectos de prevención, itinerarios personalizados de inserción, consolidar y mejorar sistemas de información sobre menores en riesgo, aumentar medidas de tratamiento, programas y prevención sobre el consumo de drogas, conceder subvenciones sin fines de lucro y a las Entidades locales destinadas a impulsar y desarrollar programas destinados a la problemática, etc.

4.1.3. Plan Andaluz sobre Drogas

A nivel Autonómico y centrándonos en nuestra Comunidad Autónoma (Andalucía) hay que destacar la siguiente legislación en materia de drogodependencias.

En 1985 es creado el Plan Andaluz sobre las Drogas, el Comisionado para la Droga como órgano de coordinación y de planificación de las políticas de drogas en Andalucía y también los Centros Provinciales de Drogodependencias para impulsar el Plan de Drogas a nivel provincial. Más tarde en 1998, se crea la Fundación Andaluza para la Atención a los Drogodependientes (FADA), uno de sus objetivos era atender a personas con problemas con las drogas además de integración, etc. (Consejería de Asuntos Sociales, 2002-2007, págs. 9-136)

La ley 4/97 del 9 de julio³, de Prevención y Asistencia en materia de Drogas, modificada por la Ley 1/2001, de 3 de mayo⁴ y por la ley 12/2003 de 24 de noviembre⁵, constituyen el marco normativo que regulan las medidas de prevención, atención, incorporación social y laboral, coordinación y participación en materia de drogodependencias en Andalucía.

Tras la puesta en marcha de la anterior normativa y obtenidos resultados positivos, mediante el Acuerdo de Consejo de Gobierno de 13 de marzo 2001, se decide exponer el II Plan

³ Ley 5/1997 de prevención y asistencia en materia de drogas (BOJA nº 83, 19 de julio de 1997). Recuperado el 24 de enero de 2014

⁴ Ley 1/2001, de 3 de mayo, por la que se modifica la ley 4/97 de prevención y asistencia en materia de drogas. (BOJA nº 59, 24 de mayo de 2001). Recuperado el 23 de febrero de 2014

⁵ Ley 12/2003, de 24 de noviembre, para la reforma de la Ley 4/1997, de 9 de julio de Prevención y Asistencia en materia de Droga, modificada por la Ley 1/2001, de 3 de mayo (BOJA Nº 237, 10 de diciembre de 2003). Recuperado el 13 de febrero de 2014



Andaluz sobre Drogas y adicciones. (Consejería de Asuntos Sociales, 2002-2007, págs. 9-136)

En el II Plan Andaluz sobre Drogas y Acciones se considera la Incorporación social para las personas con adicciones o drogodependientes como uno de los objetivos principales. Este Plan, se estructura en cinco áreas de intervención: área de prevención, área de atención socio sanitario, área de incorporación social, área de reducción de riesgos y daños, área de información, formación e investigación. De las cuales destacaremos una

- Área de Incorporación laboral: quiere conseguir la integración social plena de las personas y la normalización de aquellas que tienen problemas con las drogas y adicciones.

Según (Consejería de Asuntos Sociales, 2001, págs. 25-45) (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad, 2013, págs. 3-17) y (Consejería de Asuntos Sociales, 2002-2007, págs. 9-135) Este área ha evolucionado notablemente, se empezó con un modelo terapéutico (años 80), los recursos que se encontraban eran talleres ocupacionales dirigidos a colectivos sociales que trataban de alejarse del consumo pero nunca existía un tratamiento socioeducativo, lo que suponía entender la reinserción social como la intervención que se realizaba al finalizar un tratamiento cuando ya había sido conseguido el periodo de abstinencia.

A partir de los años 90 aparecen programas que pretendían atender necesidades concretas y comprender el entorno social del drogodependiente y facilitar un trabajo en este. Aun así el término de reinserción suponía lo mismo que en años anteriores.

A mediados de los años 90 se produjo una evolución, el objetivo era la plena integración e incorporación social, se empieza a tener en cuenta el deseo de la persona o no del cambio, apareciendo nuevos objetivos para dicha incorporación social, por lo tanto hablamos de una etapa más desarrollada. En este momento; aparecen actuaciones, programas, intervenciones para favorecer la calidad de vida y conseguir la normalización del sujeto a la vida ciudadana en pleno derecho. Las acciones van dirigidas a la propia persona, al entorno familiar, social, ya que todo esto es lo que forma el proceso de incorporación social y laboral.

Por lo tanto podemos definir el concepto de incorporación social como una intervención planificada para esas personas que están en situaciones de exclusión social o especiales



problemáticas, donde se pretende que la persona desarrolle capacidades personales y sociales, que participe de forma activa en la sociedad y así pueda hacer frente a situaciones de una vida normalizada.

En el actual Plan de Acción sobre Drogas (Consejería de Asuntos Sociales, 2002-2007, págs. 88-135) , podemos destacar dentro de sus objetivos:

- “Optimizar la coordinación y cooperación en el marco del Estado español”.
- “Promover una conciencia social sobre la importancia de los problemas de los daños, y los costes personales y sociales relacionados con las drogas, sobre la posibilidad real de evitarlos, y sobre la importancia de que la sociedad en su conjunto sea parte activa en su solución”.
- “Aumentar las capacidades y habilidades personales de residencia a la oferta de drogas y a los determinantes de los comportamientos problemáticos relacionados con las mismas”.
- “Retrasar la edad de inicio del contacto con las drogas”.
- “Disminuir el consumo de drogas legales e ilegales”.
- “Reducir o limitar los daños ocasionados a la salud de las personas que consumen drogas y, en general, los efectos sociales y sanitarios indeseables y sanitarios indispensables relacionados con su uso”.
- “Garantizar una asistencia de calidad y adaptada a sus necesidades, a todas aquellas personas directa o indirectamente afectadas por consumo de drogas”.
- “Facilitar la incorporación a la sociedad de las personas en proceso de rehabilitación, a través de programas de formación integral y de preparación e inserción laboral”.
- “Incrementar la eficacia de las medidas dirigidas a controlar la oferta y los mercados ilegales de sustancias psicoactivas”.

Concretando con el objetivo que nos interesa en esta revisión bibliográfica “Facilitar la incorporación a la sociedad de las personas en proceso de rehabilitación, a través de programas de formación integral y de preparación e inserción laboral”, hacemos referencia a las acciones por el que se cubre dicho objetivo:



- “Impulsar el desarrollo y puesta en marcha de nuevos programas que favorezcan la integración social y laboral de los drogodependientes en proceso de inserción con diversas medidas”.
- “Promover la creación de un catálogo de servicios y programas de reinserción nacional, autonómica y local”.
- “Colaborar al desarrollo de programas, especialmente en dependencias judiciales y policiales, que ofrezcan apoyo jurídico, administrativo y social a las personas que han cometido delitos como consecuencia de su adicción a las drogas”.
- “Impulsar la mejora de calidad y la extensión de los programas de tratamiento y reinserción dirigidos a la población penitenciaria, así como las medidas alternativas a la prisión, haciendo especial hincapié en el seguimiento posterior a la excarcelación”.

4.3. La incorporación social y laboral de la persona drogodependiente

En este apartado se incluye una revisión sobre las medidas y programas actuales existentes en materia de drogodependencias, en España, de manera más general, y Andalucía de forma más específica, destinadas a la prevención, la atención y la incorporación social y laboral de las personas drogodependientes.

4.3.1. España

Según el Plan Nacional sobre Drogas, la atención a drogodependientes en España se dirige a través de una serie de centros y recursos, existentes en las Comunidades Autónomas. No encontramos los mismos centros en todas y cada una de éstas, ya que, la variedad dependerá de la individualidad de cada Comunidad Autónoma, pero sí que existe un nivel primario, donde sirve de puerta de entrada a este sistema. Esta puerta de entrada hace referencia a los centros de atención primaria, centros especializados de atención a las drogodependencias, recursos de reducción de daños. Los objetivos principales por los que se trabaja en este tipo



de centros es el captar, motivar, detener, dar atención básica y derivar a las personas a otros servicios especializados.

Una vez atendidos por los centros primarios, se pasa a ser atendidos por centros especializados o recursos especializados, donde se trabaja con un equipo interdisciplinar y con programas individualizados para cada uno de los sujetos que acuden al servicio atendiendo cada uno de sus necesidades y características de manera única e individual.

Tras lo anteriormente dicho, podemos hacer referencia a una serie de programas y centros que están destinados a la corrección terapéutica específica y reducción de daños asociados a las drogodependencias y de apoyo a la incorporación social

- Unidades de desintoxicación hospitalaria
- Unidades móviles
- Centros ambulatorios asistenciales
- Centro que realizan programas de Mantenimiento con Metadona.
- Centros de emergencia social
- Comunidades terapéuticas
- Centros terapéuticos con actividades y/o programas de incorporación social
- Centros de actividades y/o programas de incorporación social (sin tratamiento)
- Programas de intercambio de jeringuillas.
- Recursos de apoyo asistencia.
- Programas de formación
- Programas de formación integral
- Etc.

4.3.2. Recursos -programas destinados a la población Andaluza en materia de drogodependencias.

Tras la creación de II Plan Andaluz sobre drogas, que como hemos dicho anteriormente, que quiere conseguir que la persona se sienta y esté completamente integrada en la sociedad, y en



igualdad respecto a la demás población, se fija una red de centros y recursos destinados a la población.

Por un lado podemos hablar de una serie de recursos de tratamiento en drogodependientes y adicciones. Esta red es la siguiente:

- Centros de tratamiento públicos
 - Centros provinciales de drogodependencias
 - Centros comarcales de drogodependencias, centros municipales de drogodependencias y servicios de drogodependencias.
- Centros de tratamiento ambulatorios privados-concertados.
- Dispositivos de apoyo
 - Centros de Desintoxicación Residencial
 - Comunidades terapéuticas
 - Centros de encuentros y acogidas
 - Viviendas de apoyo a la reinserción

En segundo lugar haciendo referencia al Área de Incorporación ya analizada anteriormente y encontrada dentro del II Plan Andaluz sobre Drogas, podemos hablar de una serie de recursos y programas que son creados para alcanzar su objetivo principal

A la hora de hablar de los programas que encontramos, haremos una breve descripción de ellos y además analizaremos de forma más profunda aquellos que expresamente van orientados a la incorporación socio-laboral en personas drogodependientes, ya que, este es el tema por el que se dirige nuestra investigación.

- Viviendas de Apoyo a la Reinserción (VAR): estas son unidades de alojamiento y convivencia destinadas a personas drogodependientes. Están destinadas de ser cubiertas durante el periodo terapéutico, favoreciendo la relación con el entorno.
- Centros de Día (CD): es un espacio terapéutico, destinado al apoyo en el proceso de tratamiento, a dar una formación ocupacional y laboral, tomando esto como un elemento básico de la vida de las personas.



- Asesoramiento Jurídico, programa que sirve de asesoramiento para atender casos de aquellas personas que se están beneficiando de algún recursos dirigidos a personas drogodependientes y que tengan algún motivo jurídico que le impida la incorporación social.
- Educación Permanente de Adultos, es un programa destinado a dar una educación a las personas que son atendidas por los recursos dirigidos a personas drogodependientes en Andalucía.

- Red de artesanos:

Según BOJA N°1 “ORDEN de 14 de diciembre de 2006, se regula y convoca la participación en el Programa Rede de Artesanos para la incorporación social de personas Drogodependientes y afectados por el Juego Patológico”.

“Este programa se regirá por lo dispuesto en la Ley 38/2013, de 17 de noviembre, General de Subvenciones⁶, en las Leyes anuales de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Andalucía, en el Capítulo I del título III de la Ley 3/2004, de 28 de diciembre, de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras⁷, en el Título VIII de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, en el Reglamento por el que se regulan los procedimientos para la concesión de subvenciones y ayudas públicas por la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos, aprobado por el Decreto 254/2001, de 20 de noviembre⁸, y en sus normas de desarrollo, en lo que no se opongan a los preceptos básicos de la normal estatal”.

Las personas beneficiarias son: personas drogodependientes y afectadas por el Juego Patológico. . Deben encontrarse en proceso terapéutico (Centros de tratamiento Ambulatorio, Asociaciones de Drogodependientes y Adicciones sin ánimo de lucro, Servicios y Centros de Servicios Sociales acreditados de

⁶ Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones (BOE núm. 276 de 18 de noviembre de 2003). Recuperado el 19 de enero de 2014

⁷ Ley 2/3004, de 28 de diciembre, de medidas tributarias, administrativas y financieras (BOE núm. 18. Viernes 21 de enero de 2005). Recuperado el 3 de abril de 2014

⁸ Decreto 254/2001, de 20 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento por el que se regulan los procedimientos para la concesión de subvenciones y ayudas públicas por la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos y su régimen jurídico (BOJA nº 136. 24 de noviembre 2001). Recuperado el 8 de marzo de 2014.



conformidad con el Decreto 87/1996, de 20 de abril⁹. El periodo máximo de participación serán 12 meses, con una ayuda mensual de 420 euros.

El objetivo de este programa es dar a las personas una formación, herramientas y empleo para conseguir una incorporación tanto al mercado laboral como a la sociedad, esto se realiza a través de pequeñas, medianas empresas, Administración, Empresas públicas.

- Programa Arquímedes

Según BOE N° 46 “ORDEN, de 9 de Febrero de 2006¹⁰”, por la que se regula y convocan subvenciones dirigidas al fomento de empleo de drogodependientes y personas afectadas por el juego patológico en proceso de incorporación social”.

“Las subvenciones se regirán por lo dispuesto en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre¹¹, General de Subvenciones, de acuerdo con lo establecido en su disposición adicional primera, en el artículo 20 de la Ley 2/2004 de 28 de diciembre¹², en las Leyes anuales de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Andalucía, en el Capítulo I del Título III de la Ley 3/2004, de 28 de diciembre, de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras, en el título VIII de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad de Andalucía, en el Reglamento por el que se regula los procedimientos para la concesión de subvenciones y ayudas públicas por la Administración de la Junta de Andalucía y sus Organismos Autónomos, aprobado por el Decreto 254/2001, de 20 de Noviembre, y en sus normas de desarrollo, en lo que no se oponga a los preceptores básicos de la norma estatal citada, en toda la normativa reguladora de los Fondos Europeos”

El objetivo de este programa, es conseguir el acceso de las personas drogodependientes y de las personas afectadas por el juego patológico al mercado laboral a través de contratos tanto de carácter temporal como indefinidos.

⁹ Decreto 87/1996, de 20 de febrero, por el que se regula la autorización, registro, acreditación e inspección de los Servicios Sociales de Andalucía (BOJA núm.39 de 28 de marzo del 1996). Recuperado el 20 de febrero de 2014.

¹⁰ Orden de 8 de febrero de 2006, por la que se regulan y convocan subvenciones dirigidas al fomento del empleo de drogodependientes y personas afectadas por el juego patológico en proceso de incorporación social (BOJA núm.46 del 9 de marzo de 2006). Recuperado el 27 de mayo de 2014

¹¹ Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones (BOE núm. 276 de 18 de Noviembre de 2003). Recuperado el 5 de mayo de 2014

¹² Ley 2/2005, de 28 de diciembre, de Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para el año 2005. (BOJA núm. 255 de 31 diciembre del 2004). Recuperado el 9 de marzo de 2014



Las personas beneficiarias de estas subvenciones son personas físicas y jurídicas, titulares de empresas constituidas, Entidades sin ánimo de lucro, Administraciones Públicas y Entidades de ellas dependientes. Estos deben de cumplir una serie de requisitos como son; ser titulares de empresas reconocidas, tiene que haber un trabajador en el centro de trabajo durante 3 meses como mínimo. Además los trabajadores que se contraten tienen que estar incluidos en un proceso de incorporación social.

- Programa de Apoyo a la Creación de Empresas de Inserción Social, los datos más recientes de este programa y expuestos al público los encontramos hasta 2013, tratándose de un programa destinado a facilitar Asesoría Técnica orientada a la creación de Empresas de Inserción, sensibilizando tanto a los ciudadanos como a las empresas en esta materia y apoyando a que esto se tenga presente en la marco normativo andaluz.
- Andalucía Orienta: trata de una serie de medidas complementarias de apoyo al empleo, a través de la formación, orientación, etc dirigidas al empleo. Con este programa se quiere fomentar la incorporación laboral aquellas personas que sufren problemas de drogodependencias, además de ir destinados a también a personas con riesgos de exclusión.
- Actuación Social en Espacios Naturales de Andalucía: este programa nace con el objetivo de crear y fomentar la empleabilidad en aquellas personas en riesgo de exclusión, más concretamente destacamos a las personas drogodependientes como unos de los beneficiarios del mismo. Trata de integrar el empleo y las actividades, mejorando el medio ambiente y trabajando en el mismo. este programa se desarrolla e implanta con la colaboración de la Conserjería de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente, Consejería de Salud y Bienestar Social y la Fundación la Caixa (Conserjería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, 2001)



5. TRABAJO SOCIAL Y DROGODEPENDENCIAS

Según diversos autores como son (Losada, Márquez, P, & Sebastián, 2007, págs. 5-17) (Gutiérrez, 2007, págs. 8-19), (García, 2007, págs. 10-20) (Mayor, 2009, págs. 5-18) podemos decir que el Trabajo Social, es una de las ciencias sociales donde se estudian los distintos aspectos de las personas, tomando al individuo como un ser que se relaciona en la sociedad y buscando el bienestar social. Esta disciplina, interviene en aquellos problemas que dan lugar a desequilibrios con el entorno social, necesidades sociales y utiliza los recursos existentes para dar soluciones y producir el cambio, además de crear autonomía en la persona para que aprenda a movilizar sus propios recursos, saber relacionarse y ser capaz de modificar situaciones en el futuro.

El tema de las drogodependencias es complejo, ya que, no es posible eliminar el problema sin que antes exista un cambio de vida y se modifiquen aquellas conductas que impiden el desarrollo pleno. Esto se consigue, haciendo modificaciones en todas las áreas de la vida de la persona, abandonando el consumo y la dependencia que producen las drogas. A pesar de que el trabajo dentro de este ámbito debe ser coordinado y llevado a cabo por distintos profesionales de distintas áreas (sanidad, psicológica, social, etc.), servicios e instituciones, es necesario que en el trabajo conjunto, se realice a través del establecimiento de unos objetivos comunes, la existencia de una comunicación constante y coordinación entre los miembros. Sin olvidar la existencia de un programa con funciones diferenciadas e independientes por parte de cada uno de los profesionales de las distintas áreas.

Tras lo anterior, y centrándonos en una disciplina desde la que se puede intervenir, como es el Trabajo Social, se podría decir que la drogadicción cobra mucha importancia para ésta, ya que, éste es esencial para conocer la realidad que rodea a la persona. Trabaja y estudia las bases de la sociedad, por lo que consigue detectar puntos débiles, fortalezas, amenazas que la persona presenta respecto a su desarrollo con la sociedad y la integración en ésta. Ésta disciplina, es clave para intervenir con las personas, teniendo en cuenta todos y cada uno de los aspectos de las personas, las relaciones de estos, capacidad para relacionarse, capacidad de sentirse miembros plenos e integrados en la sociedad y a su vez conseguir una plena integración laboral y social. No solo se trabaja con el individuo, como persona afectada, sino que también se interviene con las familias y con los contextos más próximos para que así se



puedan conseguir apoyos, cambios de visión hacia los drogodependientes. Todo esto hace posible, que los cambios y el avance de las personas afectadas sea más positivo y duradero.

Dentro del ámbito de las drogodependencias el/la trabajador/a social, suele ser la puerta de entrada al acudir a un servicio. En esta primera etapa hay que coger información, escuchar y dejar que la persona se sienta cómoda. Crear empatía con las personas para que estos se sientan entendidos, motivados y preparados para seguir. En esta primera etapa, también se informa sobre distintas actuaciones, centros y servicios vinculados con la problemática etc. Tras a ver hecho referencia algunas de las habilidades sociales que tienen que estar presente a lo largo de todo el proceso, no se pueden olvidar algunas de las técnicas que más deberían de utilizarse, dentro de la gran variedad de técnicas que existen, destacamos el diagnóstico social y la historia social, éstas cobran mucha importancia dentro de esta área, ya que la primera de ellas, demuestra las características del sujeto, el problema, las necesidades sociales. A partir de ello se establecen prioridades, estrategias de acción, etc. Mientras que la segunda detalla de una manera más amplia la situación familiar, económica, redes sociales, participación en la sociedad, trayectoria laboral, preferencias de ocio, situación judicial, medio y entorno en la que la persona se desarrolla, etc. Todos estos aspectos son de mucho interés y esenciales para empezar a intervenir con la persona para alcanzar su desarrollo y pleno.

Centrándonos en las funciones, de forma más específica, del trabajador social, dentro de las drogodependencias, podemos hablar de las siguientes: funciones en el área familiar, funciones en el área educativa, funciones en el área laboral, funciones en el área relacional y de ocupación de ocio y tiempo libre, funciones en el área legal, etc. Siendo la temática de nuestro trabajo, la incorporación laboral e inserción social, pasamos a detallar de manera más específica, las funciones del/la trabajador/a social dentro del área laboral. Esta área cobra una relativa importancia, ya que, la mayoría de las personas que sufren problemas de adicciones, acuden sin una actividad profesional. Muchos otros realizan una actividad profesional, pero debido al problema que presentan, están al límite de perderlo por las consecuencias que ocasiona el consumo. Por lo que algunas de las funciones que debe llevar el/la trabajador/a social dentro de esta área son:

- Estudiar y valorar la historia social de la persona y la situación actual en la que se encuentra, su historia laboral, cualificaciones actuales respecto al ámbito laboral, intereses de formación laboral, etc.



- Valorar lo que puede suponer el papel del trabajo para el desarrollo del individuo. Nunca hay que hacer esperanzas futuras que no pueden ser cubiertas o cumplidas.
- Valorar si es conveniente o no la incorporación de la persona al mercado laboral, ya que, hay que tener en cuenta en el proceso de rehabilitación en el que se encuentra, buscar el momento más oportuno para que el hecho de la incorporación laboral suponga un logro y refuerce a la persona de manera positiva y no a la viceversa.
- Elaborar programas básicos de incorporación laboral, cuando se crea conveniente para la persona y cuando se detecten que no hay expectativas ciertas y adecuadas de trabajo. En estos programas, sería conveniente hacer una orientación laboral hacia aquellos trabajos accesibles y adecuados para la persona, motivar a la persona cuando sea necesario sobre la importancia de una formación laboral para que un futuro pueda desempeñar un trabajo remunerado.
- Informar, orientar hacia los recursos existentes en materia de empleo.
- Hacer un seguimiento sobre cómo evolucionan los sujetos en la incorporación en la sociedad.

A pesar de las funciones que se deben llevar a cabo, para toda integración y en todo el proceso, el/la trabajador/a social, tiene que estimular a la persona para que se sienta útil socialmente. Siempre hay que actuar bajo la voluntad de la persona, respetando sus decisiones y su libertad de elección. La búsqueda de empleo, hay que considerarla como una forma en que la persona descubra sus posibilidades y habilidades.



6. CONCLUSIONES

Como se ha podido observar a lo largo de esta revisión bibliográfica el tema de las drogas es algo que siempre ha existido en nuestra sociedad y que aún persiste, pudiendo encontrar distintas modificaciones o variaciones a la hora de hablar de los tipos de sustancia que se consumen, el perfil de los consumidores de éstas, las formas de tratamiento, etc. Es debido a este continuo proceso de cambio que se ha de modificar las formas de intervención y de tratamiento según las necesidades y características de cada persona, tomándolas de manera independiente, es decir, como un sujeto único.

Desde el punto de vista del Trabajo Social y como utilidad a esta profesión, es importante que la figura del trabajador/a social exista dentro de los centros y programas destinados a la población drogodependiente, ya que, éste es un/a profesional de la acción social, tratando siempre de fomentar el bienestar de las personas, así como tareas de prevención y atención de carencias sociales de éstas. Además, éste se encargaría a su vez de articular los recursos disponibles para poder ayudar a superar aquellos periodos de crisis que irían apareciendo a lo largo del proceso vital de los individuos.

Como se ha visto anteriormente, el/la trabajador/a social sería el/la encargado/a de trabajar a través de un conjunto de acciones dirigidas a la intervención integral en los programas y guiado con una serie de condiciones orientadas a la consecución de los objetivos consiguiendo a su vez una mayor efectividad. La intervención de estos profesionales, dentro del ámbito de las adicciones, cobra una importancia relevante ya que éste/a sería la puerta de entrada a la cartera de servicios disponibles para lograr el cambio, la modificación de conductas y la búsqueda de soluciones. Desde nuestra profesión, también se buscaría la plena coordinación, integración y desarrollo en todas aquellas esferas de la vida que afectan a la persona, ya que desde el Trabajo Social se tiene en cuenta la variedad de factores y variables que condicionan a la persona, para así hacer cada intervención única e individual, consiguiendo que el impacto creado sea transformador y produzca un cambio efectivo.

Debido a esta afección que este consumo provoca a distintos niveles o esferas personales del individuo, no sólo se ha de hablar de la importancia que juega el Trabajador Social dentro del tema de drogodependencias, pues el abordaje interdisciplinar se convertiría en un requisito obligatorio. Las intervenciones y aportaciones desde otra tipología de profesionales de



distintas ramas como la Psicología, Medicina, Educación Social o la Enfermería ocasionaría la obtención de resultados mucho más integrales y completos, sin dejar de lado ningún ámbito ni esfera de la vida que afecta a la persona, trabajando con ella en todas aquellas afectadas por el consumo, así como el abordaje de las consecuencias originadas.

Tras el estudio y análisis de los distintos planes, programas y acciones destinados a la población drogodependiente en nuestra sociedad, la integración laboral se convertiría en un pilar fundamental, siendo uno de los objetivos y áreas más destacadas en éstos. A través de ésta se conseguiría la plena integración de la persona, así como la potenciación de las capacidades que estos/as individuos poseen, potenciando y favoreciendo la aparición de aquellas que éstos creían perdidas, o la aparición de nuevas, haciéndolos partícipes de la plena integración y aumentando su autonomía en la sociedad. Por ello habría que considerar al empleo como una actividad central que debería de estar presente en la vida de cualquier persona, pues una vez la necesidad de trabajo queda cubierta, haciendo posible que las necesidades psicosociales y económicas también se cubran. Por todo ello, las Políticas de Empleo y las actuaciones dirigidas a la inserción laboral han de concebirse como algo fundamental en la vida de toda sociedad y sus ciudadanos, ya que es necesario la existencia de estos para que así toda persona goce de una participación activa dentro de la sociedad, dando paso a una igualdad de oportunidades entre los distintos individuos, logrando una igualdad y equilibrio de condiciones entre los miembros que componen la sociedad.

El derecho a un trato justo e igualitario por parte de la sociedad es un derecho fundamental de toda persona, es por ello que el acceso a un puesto de trabajo se ha de convertir en una posibilidad accesible para todas las personas. Por lo tanto, el Trabajo Social ha de luchar por poder dar acceso a esa igualdad a través del trabajo, como es en el caso de las personas drogodependientes, pues nosotros como profesionales tenemos que ser capaces de estudiar las situaciones problemáticas y las necesidades generadas por la carencia de recursos, ya sean personales, materiales, emocionales o económicos, con la finalidad de promover en esos propios sujetos una actitud pro-activa en la que ellos mismos se conviertan en artífices del cambio.

Sería oportuno que estos temas fuesen tratados más en la sociedad, que a poco a poco se consideraran a las personas con adicciones como a cualquier individuo con un problema que rodea muchas esferas de la vida, pero del cual hay una salida, se puede conseguir un cambio y



mereciéndose las mismas oportunidades que el resto de la sociedad. La apertura mental se ha de convertir en un requisito casi imprescindible en todo ciudadano, por lo tanto otra labor del trabajador social sería esa, la de educación ciudadana, educación polarizable a todos los ámbitos para hacer comprender que lo diferente no es negativo, sino que ha de verse como algo positivo donde se puede aprender y desarrollarse de una manera más completa y abierta el mundo que nos rodea y las personas que en él viven.



Bibliografía

- De Guiázú, S. (2010). La Drogadiccion en el contexto socio cultural e histórico acutal. En M. Barrón, *Adicciones: nuevos paraísos artificiales, indagaciones en torno de los jóvenes y sus consumos* (págs. 17-41). Argentina: Editorial Brujas.
- García, J. (2007). La integracion laboral a a partir de los itinerarios y el tratamiento de los drogodependientes. *Aposta revista de ciencias sociales*, 10-20.
- Gutiérrez, A. (2007). Drogodependencias y Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 8-19.
- López, A. (Junio de 2012). Adolescentes y drogas: la deconstrucción de la percepción del riesgo en el metarrelato grupal. (I. d. Juventud, Ed.) *Revista de Estudios de Juventud*(97), 53-63.
- Losada, M., Márquez, P, & Sebastián, P. (2007). Aproximacion a las funciones de los trabajadores sociales de los centros de atencion a las drogodependencias. *Cuadernos de Trabajo Social*, 5-17.
- Mayor, J. (2009). Las drogodependencias como objeto del Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 5-18.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2013). Plan Nacional de Acción para la inclusion Social del Reino de España. 24-40.

Webgrafía

- Consejería de Asuntos Sociales. (2001). *Junta de Andalucía*. Recuperado el 22 de Diciembre de 2013, de http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial/opencms/system/bodies/Drogodependencia/Planes/II_PASDA/II_PLAN_ANDALUZ_SOBRE_DROGAS_Y_ADICIONES.pdf



Consejería de Asuntos Sociales. (2002-2007). Recuperado el 14 de febrero de 2014, de http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Drogodependencia_archivos_II_Plan_Andaluz_sobre_Drogas_Y_Adiciones.pdf

Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. (2001). *Atención a las Drogodependencias e Inclusión Social*. Recuperado el 12 de Mayo de 2014, de http://www.juntadeandalucia.es/agenciadeserviciosocialesydependencia/es/programas/servicioincorporacionsocial/drogasespaciosnaturales/wfprogramitem_view_pub

Igualdad, M. d. (10 de mayo de 2014). *Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016*. Obtenido de <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/EstrategiaPNSD2009-2016.pdf>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad. (2013). *Gobierno de España*. Recuperado el 30 de Abril de 2014, de http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/PLAN_ACCION_SOBRE_DROGAS_2013_2016.pdf

Ministerio de Sanidad y Política Social. (s.f.). *Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e igualdad*. Recuperado el 10 de Mayo de 2014, de <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/EstrategiaPNSD2009-2016.pdf>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (s.f.). Recuperado el 25 de Junio de 2014, de Plan Nacional Sobre Drogas: <http://www.pnsd.mssi.gob.es/Categoria1/presenta/home.htm>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2012). *Informe Nacional 2012 (datos del 2011) al OEDT por el Punto Focal Nacional Reitox*. http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/Informe_Nacional_REITOX2012.pdf

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (1 de abril de 2013). *Junta de Andalucía*. Recuperado el 19 de mayo de 2014, de http://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Drogodependencia_archivos_II_Plan_Andaluz_sobre_Drogas_Y_Adiciones.pdf



Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (2013). *Informe Europeo Sobre Drogas*. Recuperado el 2014 de junio de 11, de file:///C:/Users/Usuario/Downloads/TDAT13001ESN1%20(2).pdf