

La incorporación social de personas con problemas de drogas

Jaime Funes Artiaga.

Psicólogo. Docente, consultor y supervisor en temas de adolescencia y dificultad social.

Una revisión conceptual y metodológica pensando en los programas de reducción del daño, en los colectivos con especiales dificultades y en las nuevas formas de consumo.

Notas para iniciar la reflexión¹.

Es posible que en la actualidad más de un profesional puede preguntarse si es que todas las personas con problemas de drogas pertenecen a los colectivos excluidos y marginados. La realidad parece haber demostrado que no. Incluso en el caso de los usos actuales de heroína, con su capacidad de marginar y degradar, existen grupos de persona que, al plantearse un proceso de recuperación abordarán los aspectos sociales con un bagaje personal y de entorno bastante distante del marginal. Los diversos drogodependientes acaban situados, hoy por hoy, en un plano similar o inferior al de la pobreza, pero son los que son pobres además de tener problemas con las drogas, los que conforman las categorías de especial dificultad para la incorporación. La divisoria de la condición social siempre ha afectado a los usos de sustancias (incluidas las legales) y a la percepción de ellos que tiene la sociedad mayoritaria. La exclusión y la marginación no son uniformes. Todavía hay niveles. A veces no queda más remedio que preguntarse: ¿visto el panorama, a qué pueden optar algunos drogodependientes?

De manera genérica la cuestión de la incorporación social de las personas que se recuperan de su historia de problemas con las drogas suele plantearse como un proceso de "restauración de los ligámenes sociales", destruidos o contruidos al margen. Ciertamente, la mayoría de los que hoy siguen un proceso de recuperación acaban situados en un panorama final en el que la mezcla de precariedad, marginalidad y exclusión los ha convertido en especialmente vulnerables para la incorporación social. La complejidad de sus historias personales, incluidas las que tienen que ver con los usos de drogas, y el panorama social dominante convierte a muchos de ellos en personas con las que trabajar las dificultades de la incorporación social.

Incorporación a mínimos.

1 Gran parte de estas notas son un resumen del documento "*La incorporación social de las personas con problemas de drogas*" (1995) Plan Floral de drogodependencias del Gobierno de Navarra y Secretaria de drogodependencias del Gobierno Vasco

En el contexto social actual son multiplicidad las personas que se ven afectadas por dificultades, iniciales o sobrevenidas, en su incorporación social. Está claro que no nos vamos a referir aquí ni a la mayoría de los jóvenes, ni de los parados, ni de los afectados por una reconversión industrial. Hemos de tenerlos como referencia y seguir la lógica de las adaptaciones del sistema educativo o de la formación y puesta al día, así como de las protecciones sociales que para ellos se proponen. Hoy es más complicado para todos incorporarse a la sociedad y debe prestarse atención a cómo se trabaja, en general, para todos, la incorporación. Pero para poder discutir y planificar hemos de hacer nuestra propia selección. Aquí nos referimos prioritariamente a las personas cuyo proceso de inserción está gravemente alterado (en la cercanía de la exclusión o ya en ella), "padecen" como sujetos sociales y ven claramente limitado el horizonte de incorporación al que pueden aspirar.

Pero, más allá de quienes y cuantas son las personas de las que nos hemos de ocupar, la idea central que quisiéramos desarrollar aquí es la de "hasta donde". Es decir: ¿a todas las personas les hemos de obligar a un nivel similar de incorporación?, ¿a todos les debemos ofrecer y exigir lo mismo?, ¿la diversidad aplicada a la incorporación social qué significa?, ¿podemos hablar de una incorporación social a mínimos?, desde el punto de vista subjetivo, ¿cuáles son esos mínimos?...

La propia expresión "incorporarse" parece indicar una actitud volitiva del sujeto, un cierto movimiento, y un cierto "algo" al que sumarse o subirse. Un conjunto de significados que parecen dar por sentado que la persona puede estar en actitud muy diversa sobre la sociedad a la que ha de acceder, que el ritmo a seguir puede tener diversas velocidades y que los "vagones" del tren o conjuntos sociales a los que sumarse deben ser múltiples.

La historia reciente del abordaje de las toxicomanías está llena de ortodoxia, monolitismo y tendencia a la imposición para todos de metas máximas y universales para todos. Sólo recientemente se ha ido aceptando la diversidad de ritmos terapéuticos, la propuesta de metas escalonadas, el diseño de objetivos mínimos positivos y realistas, la prioridad de reducir daños y padecimientos. ¿Mirándola desde la incorporación social, cuál es nuestra meta? Podríamos volver al error intentando hacer valer una total normalización (de vida, de imagen, de valores y conductas, ...), pretendiendo influir sobre la totalidad de su vida, organizar el conjunto de su existencia.

Situarlos en la posición cero.

Hay que dar ya por sentado que partir de la diversidad comporta aceptar la flexibilidad y que las dos nos llevan a pensar cómo trabajamos con niveles o grados diferentes, con diversos modelos de incorporación. Aceptar que pueden llegar o volver a una "vida normal" que tiene en cuenta su "normalidad" de marginado. Para ello ha de comenzarse por descubrir que algunas personas "se conforman" con reducir sus padecimientos, con situarse en la posición "0", con llegar a las puertas de esa sociedad de la que están excluidos y distantes. Diríamos que les basta con que la sociedad considere que existen y dejen de acentuar la exclusión. Bastantes personas con una historia problemática de drogas detrás suyo se conformarían con recomponer la imagen social que sus vecinos les retornan. Hablar, saludar, relacionarse sin ser vividos como sujetos distorsionados y problemáticos.

Aunque nos repugne (por el componente de aceptación de la sociedad injusta que hay detrás) han de aceptarse ciertos niveles de "discapacidad social", personas para las que nos resultará, provisional o definitivamente, imposible plantear objetivos de plena inserción. Por otro lado, hay itinerarios de incorporación social que pueden necesitar temporalmente (¿cuanto?) situaciones p rquing (desde la formación a la simple espera) planificadas y asistidas. Prestamos atención, facilitamos ayudas para que sobrevivan de acuerdo con otros modelos que no siempre son los mayoritarios ni los aceptados.

Al considerar la recuperación de las personas con problemas de drogas, se ha repetido más de una vez que hablar de incorporación era hablar de reducir el peso de los usos de drogas en su vida y de mejorar el grado de compatibilidad social. Existe una primera meta a trabajar que es la convivencia pacífica, la reducción de los hechos problematizadores para la comunidad, los ataques y la confrontación, la memoria de un pasado mutuo turbulento, el descubrimiento de los otros por parte del drogadicto. Hay responsables que han aceptado los programas de reducción de daños y riesgos², o los programas de mantenimiento, como controladores del orden público, reductores de los problemas de inseguridad. El primerísimo nivel de trabajo para su incorporación social pasa por utilizar esos programas no como instrumentos policiales sino como eslabón del trabajo comunitario, para construir la mutua compatibilidad social (vivirse mutuamente mejor) aunque usuarios y no usuarios de drogas apenas tengan ningún elemento de vida en común. No se crean mutuamente problemas, no se viven enfrentados como un peligro mutuo.

Luego, poco a poco, trabajaremos para que no ocupen su tiempo ni contra si mismos ni contra los demás. Después de tanto tiempo excluidos muchos no tienen prisa por diseñar el futuro. A veces incluso problemas como la seropositividad penden sobre un futuro que parece no tenerse. Ayudamos a construir un proceso vital a una persona que tiene su vida aparentemente más colgada que otros muchos.

Apoyos y ayudas no deben plantearse desde el inicio como imposiciones de modelos de vida.

Hay maneras de vivir que las aceptamos para el que le cerraron la fábrica con cincuenta años, o para el subsidiado de larga enfermedad, pero no las aceptamos para el que nunca salió de la marginación o el que se complicó la vida con las drogas. En bastantes de ellos su limitación todavía está en el nivel de poder imaginar y desear otros proyectos de vida. Esas acciones mínimas, apropiadas por ellos y aportando ellos algo a los otros, quizás permitan avanzar. **Si las propuestas de incorporación no se realizan en un entorno flexible, el control se convierte en fin y se refuerza la exclusión.** No puede tenerse como objetivo incorporar a nuestros modelos de trabajo, de relación, de economía, de diversión.

2 Se entiende por programas de reducción de daños y riesgos programas de objetivos parciales y temporales en los que se intenta mejorar la calidad de vida, las condiciones humanas en las viven algunos usuarios. Son programas de sustitución de jeringuillas, de atenciones sociales y sanitarias elementales, de mantenimiento con metadona, de utilización de otras sustancias u otras vías menos destructoras; programas que permiten reducir los daños y los riesgos asociados a determinadas maneras de utilizar las drogas.

Prestaciones resguardadoras.

Al hablar de mínimos nos vemos obligados a tener en cuenta algunas prestaciones básicas o lo que podríamos considerar "prestaciones resguardadoras". Ya hemos señalado que **carece de sentido hablar de incorporación sin tener unas necesidades básicas mínimas satisfechas**. Constituyen la segunda parte de ese conseguir un punto en el que se reconoce el derecho a la existencia sin exclusión. Las reflexiones sobre las rentas mínimas indican cómo los recursos económicos mínimos no son suficientes pero si necesarios para la incorporación. **Muchos nos van a pedir, de momento, recursos económicos sin que quieran que nos metamos en su vida.**

Se subestima la capacidad insertadora de las prestaciones económicas. Deberíamos considerarlas como algo que asegura un nivel de vida digno aunque sea bajo mínimos. No es fácil encontrar una fórmula que permita otorgar recursos económicos sin generar más estigmatización pero uno de los caminos está en la flexibilización de las pensiones no contributivas para determinadas situaciones y otro, el principal, en la facilidad que se dé a los trabajadores sociales para utilizar ingresos del tipo de las rentas mínimas como punto de partida para poder plantearse intervenciones de incorporación social. Parece un error vincular, de entrada y para todos, cualquier prestación económica a un proceso activo de incorporación social. Nos parece que ayudaría a su razonable ubicación el que se las considerara medidas generales de protección social, incorporadas al propio status de la ciudadanía, posibilitadoras y mantenedoras de esa condición.

Al menos en el caso de las drogas **hay colectivos tan profundamente degradados en sus condiciones personales que esperan poco, o mucho según se mire, de nosotros. Basta con ese cambio de la consideración social, la reducción de sus enfermedades y riesgos, una economía de subsistencia y una actitud acogedora.** También esto último. Al planificar las rentas mínimas ha de preverse un mínimo de acompañamiento, facilitar (seduciendo no imponiendo) un mínimo de seguimiento y de apoyo. Hay maneras y maneras de aplicar un programa de sustitución de jeringuillas. Hay maneras y maneras de gestionar rentas mínimas. Unas refuerzan y consolidan la exclusión como algo inexorable. Otras, aquellas cuyos componentes relacionales y sociales están previstos, son el posible punto de partida de otras intervenciones. **Todo programa de mínimos ha de tener diseñados sus componentes de oferta educativa, social, orientadora.** Decimos de oferta, todavía no de contrapartida u obligación. Hablamos todavía del punto "0" del proceso.

Una consideración similar de mínimos podemos hacerla respecto al trabajo. Que no puedan ser obreros de una gran industria no quiere decir que no se pueda hacer nada con ellos. Después nos referiremos a la elaboración del programa individual de incorporación social y a la evaluación individual previa, hemos de hacer notar ya que muchas de las personas con las que trabajaremos ni siquiera han visto una imagen normalizada del trabajo en sus padres. Estamos hablando todavía de ver cómo expandimos su escasa empleabilidad, de cómo les facilitamos el acceso a ocupaciones no convencionales, de formación acompañada de salario, de trabajo con los recursos ocupacionales para que no concentren sus esfuerzos en los empleables.

Cuando hablamos de lo mínimo estamos hablando de actuaciones que permitan a las personas ponerse otra vez en circulación.

Nos estamos refiriendo a personas cuya degradación y empobrecimiento se han convertido en tales limitaciones que no les permiten acceder ni a los sistemas primarios de atención social. Debemos considerar cómo actuamos para que accedan al conjunto de recursos y servicios que puedan existir a su alcance en la comunidad. Incluso con los usos problemáticos de drogas descubrimos que, cuando el contexto personal, familiar y ocupacional está mínimamente recuperado, aquellos se convierten en problemas ordinarios y abordables.

Metadona a distancia.

Sin embargo, este tipo de orientaciones no parece que acompañe todavía hoy el abordaje de las drogodependencias, ni aún en los programas de reducción de daños y riesgos. El ejemplo más claro lo tenemos en los programas de mantenimiento con metadona³. Inicialmente nacieron para ayudar a mantener una vida social integrada a usuarios de heroína que conservaban su status, su trabajo y sus relaciones sociales. Finalmente se han aceptado para atender a los más degradados personal y socialmente, reactivos y fracasados en otros programas. Muchos personajes del mundo sanitario los aplican hoy preocupándose simplemente de controlar los niveles de opiáceos en sangre y valorando que así reducen la expansión del sida. La mayoría de los trabajadores de lo social creen que esos programas nada tienen que ver con ellos, nada social o educativo hay que aportar.

Sin embargo, la realidad no debería ser así. El modelo básico de esos programas contaba inicialmente con tres apoyos, tres objetivos:

- 1) Estabilizar a la persona en su relación con la heroína.
- 2) Facilitarle apoyos psicosociales para resolver o paliar las dificultades de su adicción.
- 3) Orientar y dar apoyo en temas de logística de la subsistencia diaria, como el desempleo, el cuidado de los hijos o la atención médica.

Muy poco de esto se hace. Se facilita el chupito de jarabe con la consabida distancia profiláctica y de seguridad. No hay acogida, ni aparece intento alguno de reconstruir paso a paso los ligámenes sociales.

Los mínimos no pueden definirse sobre la idea de que causen el mínimo problema, sino sobre la base de proporcionar aquello que económica, social y humanamente supone el inicio de un trabajo de incorporación social. El mínimo no puede ser sólo la metadona, necesita acompañamiento, puede necesitar ayudas básicas, hay que imaginar para ellos algún elemento de incorporación social.

En resumen.

Intervención mínima significa no atribuirse el derecho a actuar siempre intentando

3 Ha de hablarse de "programas" en plural ya que la diversidad es enorme, mucho más allá de tener en común el uso de una sustancia que reduce la necesidad de recurrir a la heroína y de abastecerse en el mercado ilegal.

arreglar la totalidad de la vida de los individuos. Pero no significa renunciar a intervenir socialmente para enriquecer y estimular la vida de quienes tienen menos oportunidades, estímulos e intereses. Se trata de ofrecer el máximo de respuestas a los que tienen el mínimo de oportunidades.

Facilitar lo "poco" que nos piden no significa conformismo y resignación. Además de ser respetuosos con la otra persona, comporta plantearnos cómo les estimulamos para que más adelante "pidan más", se planteen otros objetivos más ambiciosos. Planteamos objetivos y actuaciones mínimas no porque perdamos el horizonte de lo máximo, sino porque sabemos que ese respeto y esa acogida quizás nos permitan algún día aportar y estimular más. Nadie viene pidiéndonos que le solucionemos la totalidad de su vida. Al comenzar gestionando simplemente una ayuda pretendemos llegar algún día a elaborar un proyecto personal de incorporación y ganarnos la ascendencia profesional para poder acompañarlo.

Pero, todo eso se sustenta en la no renuncia a lo que podríamos llamar el paquete mínimo de ciudadanía, el conjunto de derechos a los que no debemos hacerles renunciar. Evitar que se conviertan en el objeto de las iras sociales, en el prototipo de sujetos con una probabilidad de tener una existencia criminalizada, siempre a punto de traspasar la puerta de la cárcel.