



**Inclusión de las personas  
egresadas por cumplimiento  
de las ONG autorizadas por el  
IAFA en la economía formal**

**2022**

**Instituto Costarricense sobre Drogas**

Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas



(506)2527-6401



San Pedro de Montes de Oca  
San José, Costa Rica



[www.icd.go.cr](http://www.icd.go.cr)

GOBIERNO DE COSTA RICA

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA

INSTITUTO COSTARRICENSE SOBRE DROGAS

UNIDAD DE INFORMACIÓN Y ESTADÍSTICA NACIONAL SOBRE DROGAS

**Inclusión de las personas egresadas de tratamiento por cumplimiento de las  
ONG autorizadas por el IAFA en la economía formal**

Equipo investigador:

**William Rodríguez Solís**

**Carlos García Vargas**

San José, Costa Rica

Septiembre 2022

© Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas

Instituto Costarricense sobre Drogas

San José, Costa Rica

2022



Esta obra está bajo licencia [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

El presente documento es un producto de la Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas del Instituto Costarricense sobre Drogas

**Equipo de Redacción:**

Carlos García Vargas

William Rodríguez Solís

**Procesamiento de datos:**

Carlos García Vargas

**Cuadros, gráficos y mapas:**

Carlos García Vargas

William Rodríguez Solís

**Análisis de Información**

William Rodríguez Solís

Carlos García Vargas

**Portada:**

Carlos García Vargas

## **Agradecimientos**

### **Caja Costarricense de Seguro Social**

- **Ernesto Rodrigo Solano Cárdenas**
- **Ingrid de los Ángeles Quesada Mata**
- **Rosita María Quen Cheung**
- **Andrey Gerardo Luna Espinoza**
- **Fabricio Zeledón Lara**

## Tabla de contenido

<b>I.- Introducción</b> .....	1
<b>II.- Antecedentes</b> .....	3
<b>2.1.- Internacionales</b> .....	4
<b>2.2.- Nacionales</b> .....	4
<b>III.- Planteamiento del problema</b> .....	8
<b>3.1.- Problema de Investigación</b> .....	10
<b>3.2.- Pregunta de Investigación</b> .....	11
<b>IV.- Justificación</b> .....	11
<b>V.- Objetivos</b> .....	11
<b>5.1.- Objetivo General</b> .....	15
<b>5.2.- Objetivos Específicos</b> .....	15
<b>VI.- Metodología</b> .....	16
<b>6.1.- Tipo de Investigación</b> .....	16
<b>6.2.- Población de estudio</b> .....	16
<b>6.3.- Fuentes de Información</b> .....	16
<b>6.4.- Propuestas de Recolección de Información</b> .....	17
<b>6.5.- Análisis estadístico</b> .....	18
<b>6.6.- Criterios de inclusión</b> .....	19

<b>6.7.- Criterios de Exclusión.....</b>	<b>19</b>
<b>6.8.- Alcances y Limitaciones .....</b>	<b>20</b>
<b>6.8.1.- Alcances .....</b>	<b>20</b>
<b>6.8.2.- Limitaciones.....</b>	<b>20</b>
<b>VII.- Análisis de la Información .....</b>	<b>21</b>
<b>Objetivo 1 .....</b>	<b>21</b>
<b>Objetivo 2.....</b>	<b>33</b>
<b>Objetivo 3.....</b>	<b>39</b>
<b>VIII.- Conclusiones.....</b>	<b>46</b>
<b>IX.- Recomendaciones.....</b>	<b>48</b>
<b>X.- Referencias Bibliográficas.....</b>	<b>50</b>

# I. Introducción

La presente investigación explora cuantas de las personas que tuvieron tratamiento por un trastorno mental y del comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas, se ha mantienen o lograron ingresar a un trabajo formal (para efectos del presente estudio, se conceptualiza como aquella actividad que permite a las personas tener un seguro con la Caja Costarricense de Seguro Social, en cualquiera de sus modalidades de aseguramiento, excepto el seguro por el Estado) luego de su tratamiento. Rodríguez y Nute (2013), describe la compleja experiencia que vive la persona en un proceso para volver a encontrarse con quien era antes de entrar en dificultades por el consumo de sustancias psicoactivas y la reducción o la eliminación del consumo viene a representar únicamente el primer paso, esto por el hecho que el efecto, el choque de llegar a ser usuario de *sustancias psicoactivas* (en adelante SPA) tiene su relevancia en la vida de un ser humano y los recursos sociales y personales con que cuente. Se agrega que, a la persona con adicción a las SPA se le relaciona con una representación social como un ser diferente al resto de individuos en la sociedad, debilitándose o perdiéndose paulatinamente el rol que juega en ella pasando a jugar este papel en los grupos de personas que forman parte de las actividades relacionadas con el consumo de SPA en sus más variadas posibilidades.

Rodríguez y Nute (2013) con lo descrito es que fundamentan que la disminución o la eliminación del consumo de SPA viene a ser el inicio, luego la dificultad se agudiza, el querer volver a ser parte, a ser incorporado, a ser incluido dentro de la sociedad, habiendo pasado una parte del tiempo excluido, aislado y lidiando con crisis de diversa índole no resulta tarea fácil. Usar sustancias psicoactivas generalmente se convierte en una afectación de la calidad de vida, así

lo refieren Rodríguez y Fernández (2014), quienes indican razón el especial significado en un tratamiento la reparación de los tejidos sociales que vinculaba a esta persona consumidora de SPA con su entorno. Hasta acá pareciera que la faena puede realizarse, sin embargo, otros factores siguen estando en juego como la anomia familiar, el grado de afectación de salud que presente la persona que desea insertarse socialmente, la dificultad de incorporarse al sistema educativo si había desertado del mismo, la consecución de un trabajo ya sea que no tuviera antes de experimentar la exclusión o bien porque lo perdiera a consecuencia de un consumo. Los autores (2014) proponen distinguir cuáles terminan siendo los obstáculos más representativos llegando así a determinarse, que la ecuación termina de resolverse con la incorporación de las sugerencias que las mismas personas consumidoras de sustancias psicoactivas dan a conocer describiendo cuáles tienen mayor efectividad para los objetivos de los tratamientos.

La presente investigación pretende evidenciar si las personas egresadas por cumplimiento de los tratamientos en las ONG's han logrado incorporarse y/o permanecen en el mercado laboral formal posterior a su egreso del centro de tratamiento, evidenciando posibles retos para las instituciones y organizaciones involucradas en la materia, que deben retroalimentar las metodologías empleadas en los procesos de tratamiento, casuísticamente, con los aportes que las personas consumidoras ofrezcan sobre todo porque no se descarta que el éxito de la reinserción laboral de una persona que culminó satisfactoriamente su tratamiento, pueda darse por alguna información que comparta con los representantes de la organización o institución en la que fue atendido y esta idea describe el espíritu, la intención de la presente investigación, que es determinar la cantidad de la población

que logra ser parte de la economía formal laboralmente hablando y de manera permanente posterior a su egreso por tratamiento

## **II. Antecedentes**

A continuación, se exponen las diversas investigaciones identificadas, en el período 2010-2021, con respecto al tema de inclusión de personas egresadas por cumplimiento de organizaciones que brindan tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas. Por lo tanto, los criterios de búsqueda utilizados fueron: trabajo, personas consumidoras de SPA, inclusión laboral. Vale mencionar que la mayoría de los textos identificados se enfocan más en evidenciar las repercusiones que tiene en el ámbito laboral, el que una persona consumidora de sustancias psicoactivas esté inserta, es decir, las implicaciones del consumo de sustancias psicoactivas en espacios laborales. A nivel nacional, los documentos identificados fueron escasos, aspecto que refleja la necesidad de estudiar el tema.

Se debe hacer un énfasis, en que se colocan los estudios que analizan las repercusiones en el ámbito laboral, en tanto se comprende, que las recaídas son parte del tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, además, esta población se expone al estigma con respecto a su situación, y, por lo tanto, el evidenciar estas situaciones, puede reflejar las razones por las cuales la inclusión laboral posterior al egreso representa mayores dificultades para este grupo poblacional.

Es menester indicar, que se dio prioridad a los estudios en español, por lo que el presente apartado únicamente contempla las investigaciones en este idioma.

## 2.1. Internacionales

El Observatorio Peruano de Drogas DEVIDA (2010), en el texto “Estudio del Impacto Social y Económico del Consumo de Drogas en el Perú”, refiere que el consumo abusivo de SPA conlleva efectos adversos sobre la salud de la persona consumidora y su desempeño social, además de las consecuencias socioeconómicas que ello conlleva. Las personas alrededor de quien tiene un consumo abusivo también se ven afectadas, entre ellos los compañeros del sitio de trabajo, quienes se ven afectados por el comportamiento de la persona consumidora y su ausencia.

DEVIDA (2010) menciona que el abuso de SPA por parte de las personas que están laboralmente activas reduce la cantidad de tiempo que dedican a su trabajo (ausentismo o retardos), además afecta su productividad y afecta indirectamente la productividad de sus compañeros de trabajo. Se identifica que:

Estudios sobre prevalencia de consumo de alcohol y accidentalidad en el trabajo, realizados en diferentes países durante los últimos 10 años, han encontrado que de 15% a 30% de los accidentes mortales ocurridos en el trabajo están relacionados al consumo; que de 20% a 25% de los accidentes laborales afectan a personas en estado de intoxicación; y que los consumidores de alcohol padecen de dos a cuatro veces más accidentes, mientras que el ausentismo laboral es dos a tres veces mayor entre consumidores de alcohol que entre los demás empleados. (p.106)

Por otra parte, en el texto del autor Otero (2011), “Drogodependencias en el lugar de trabajo. Pautas generales de intervención desde la medicina del trabajo”, se refiere que el abuso de SPA es un problema de salud pública, además de un grave problema laboral en los países industrializados. Las consecuencias laborales como

menor rendimiento, aumento del número de acciones, posiciona la necesidad de crear políticas y programas de intervención. El objetivo general de estos programas es conseguir la rehabilitación personal y laboral de los trabajadores afectados, y como objetivos secundarios, mejorar los índices de abstencionismo y accidentabilidad, además de favorecer la reincorporación laboral de los trabajadores, que han recibido tratamiento.

Se refiere (2011) que la alta prevalencia de consumo de drogas en el mundo laboral es un reflejo del problema de salud pública que representa esta situación entre la población general en los países industrializados. Además, el consumo de drogas ilegales es más prevalente entre las personas trabajadoras que perciben estar más expuestos a factores de riesgo psicosocial.

Marín (2012), en su trabajo final de máster titulado “Adicciones que dificultan el trabajo”, refiere que el consumo de drogas se ha normalizado, no sólo en la vida ociosa, sino también en la vida laboral, además de ser usado muchas veces por las personas trabajadoras como medio para aguantar más o evadir problemas laborales y personales del día a día. Por lo tanto, el autor realiza un estudio sobre el consumo de diferentes sustancias en el ámbito laboral, y sobre algunos de los efectos que pueden causar tanto en los trabajadores que consumen, como en sus compañeros y en la empresa.

El autor (2012) concluye que: las sustancias más consumidas por las personas trabajadoras en su vida diaria son el tabaco y el alcohol, aunque el cannabis también se consume de forma significativa, sobre todo en personas en edades comprendidas entre los 14 y los 30 años. Se identifica que el tabaco se consume tanto en la vida

privada como en la jornada laboral. Un 20% de la muestra afirmó haberse ausentado o retrasado de su puesto entre 1 y 2 veces a causa del consumo.

El autor (2012) agrega que, en relación con la accidentabilidad de la empresa, un 7% dijo haber sufrido un accidente laboral por causas relacionadas con el consumo. La gran mayoría de los encuestados reconoció que el consumo de drogas en el trabajo era un problema real dentro de la empresa, debido a que disminuye la productividad y calidad, además de generar un mal ambiente en el trabajo. Se identifica que el consumo de tranquilizantes sin receta médica sólo está presente en mujeres con edades comprendidas entre los 41 y los 55 años de edad, pertenecientes a la categoría de administrativo.

En el artículo “Consumo de sustancias psicoactivas y condiciones de riesgo para conductores de Medellín”, Calderón (2013) identifica posibles factores de riesgo para el consumo y cuáles son las sustancias más consumidas. Es un estudio cuantitativo, en el que se caracteriza a la población, y se refiere a la magnitud del problema y sus principales factores de riesgo asociados al consumo de SPA. Los resultados apuntan a que las sustancias más consumidas por los conductores son el alcohol y el tabaco, y en drogas ilegales, la más frecuente es la marihuana.

Calderón (2013), refiere que los factores laborales y ambientales que pueden repercutir en el consumo de sustancias psicoactivas son las extensas jornadas, las pocas horas de sueño, el estrés constante, los riesgos de accidentalidad en la ruta y la delincuencia. Además, se identifica que existen circunstancias en la vida diaria de los conductores, que pueden llevar al consumo de sustancias psicoactivas, pues en ocasiones se enfrentan a situaciones límites para un ser humano que tiene un trabajo físico exigente, por tanto, como escape acuden a ellas, en muchas ocasiones,

buscando contrarrestar las pocas horas de sueño, eliminar o atenuar el cansancio y estrés.

En su Memoria de Trabajo Final de Grado en Trabajo Social, denominado “Estudio de la drogodependencia: obstáculos en el proceso de inserción laboral” Torres y Mestre (2015) refieren que la reinserción social es uno de los objetivos principales del tratamiento de las personas drogodependientes, que implica una ruptura con su vida anterior, y favorece la autonomía y el desarrollo social. El empleo se comprende como uno de los elementos clave para lograrlo, aunque su culminación o fracaso vengán marcados por el desarrollo de la persona en su itinerario de inserción. Debe comprenderse que la crisis económica actual y el rechazo social hacia estas personas, favorece su desigualdad ante el empleo, aunado a que las instituciones públicas trabajan sin fomentar el acceso a recursos normalizados, haciendo diferencias con la población general.

Torres y Mestre (2015), concluyen que la crisis económica actual (que impacta especialmente a los sectores de trabajo poco cualificados), la estigmatización o las consecuencias del consumo, la falta de preparación, el estado de salud, junto con la insuficiencia de los recursos, son los principales obstáculos que impiden el acceso a empleo.

GRUPATRA y ASEPEYO (2018), en el texto “El alcohol y otras drogas en el ámbito laboral”, refieren que el consumo de alcohol tiene considerables implicaciones económicas, legales y de seguridad en el trabajo. Se considera que la pérdida de productividad es el principal componente en los estudios del costo relacionado con el alcohol, y en la Unión Europea, estos representan aproximadamente la mitad del total de los costos sociales.

Las organizaciones GRUPATRA y ASEPEYO (2018), según estudios de la Organización Internacional del Trabajo, que un tercio de los accidentes laborales mortales están relacionados con el consumo de sustancias, además, la tasa de accidentes aumenta de 2 a 3 veces, y se triplican las bajas laborales y el absentismo. Los trabajadores que consumen alcohol y otras drogas presentan un absentismo laboral de 2 a 3 veces mayor que el resto de los trabajadores. Asimismo, entre el 15 y el 30% de los accidentes laborales ocurren en trabajadores que se encuentran bajo los efectos del alcohol u otras drogas.

Por último, las organizaciones (2018), se refieren a la fase de rehabilitación y reinserción, donde se considera que el retorno al trabajo y la reintegración en la actividad laboral son la base del proceso de normalización. Se pretende que la persona pueda restablecer su actividad laboral y se reincorpore a su puesto de trabajo, valorando, si fuese necesario, la adaptación laboral.

## **2.2.- Nacionales**

En su memoria de seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social, denominada “Representaciones sociales sobre drogas de personas jóvenes atendidas en la Oficina Regional IAFA Occidente, Sede San Ramón, Alajuela”, León, Montero y Reyes (2012) pretenden explorar las representaciones sociales sobre drogas de la población juvenil con adicción, desde una visión alternativa de juventud, para brindar un acercamiento a su realidad y cotidianidad.

Los autores (2012), refieren que aspectos como la pobreza, la escolaridad y el desempleo, influyen en que las personas jóvenes realicen prácticas que ponen en riesgo su bienestar físico y mental, como lo es el uso y abuso de drogas. Se considera

que la persona joven necesita, para su desarrollo integral, diversos aspectos, entre ellos la educación, salud y vocación laboral, para desempeñar su trabajo en un mundo en constante cambio. Entre las conclusiones de la investigación, se evidencia que menos de la mitad de la población se encontraba laborando. Se considera que es necesaria la inserción económica, social y cultural de la persona joven.

En el texto “Adicciones, rehabilitación e inserción social, un reto para la sociedad costarricense”, Cubero, Meza y Granados (2016) posicionan que el consumo problemático de sustancias psicoactivas con potencial adictivo se reconoce como un problema complejo que afecta de manera diversa a la sociedad. Se plantea que este problema se agrava cuando las personas consumidoras no logran reintegrarse laboralmente a la sociedad; por lo que las investigadoras realizan un diagnóstico de las posibilidades reales de inserción laboral de las personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, rehabilitadas en Costa Rica.

Por lo tanto, las autoras (2016), colocan como su población de estudio 809 empresas adscritas a la Cámara de Industrias de Costa Rica, vale mencionar que estas empresas incluyen una diversidad productiva. Se concluye, a partir del estudio, que, en Costa Rica, las personas dependientes a sustancias psicoactivas rehabilitadas carecen de oportunidades claras para la inserción laboral, pues las empresas tienen temor y estigma para contratar a este grupo poblacional, además algunas empresas refieren experiencias de contratación negativas.

En su trabajo final de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social, denominado “Mujeres, madres y adictas: Reconstrucción de las mediaciones que inciden en los servicios de atención brindados a mujeres madres en situación de dependencia a las drogas, por parte de dos organizaciones no

gubernamentales”, Sánchez (2016) refiere que las mujeres sufren múltiples desigualdades, debido a que deben cumplir una doble jornada laboral, además, es más compleja su inserción laboral, en tanto se ha dado una asignación prioritaria de los hombres a la esfera productiva, mientras que a las mujeres se les ha brindado la esfera reproductiva. Vale mencionar que, según lo referido por la autora, esto conlleva a que las mujeres sean menos valoradas y tengan menos acceso a posesiones.

Sánchez (2016) posiciona que las mujeres (madres) para desempeñarse en un trabajo remunerado, requieren servicios de cuidado de niños y niñas, aspecto que puede consolidarse en un obstáculo mayor para su reinserción laboral. La autora rescata el papel del terapeuta ocupacional en las ONG, donde se pretende la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación.

### **III.- Planteamiento del problema**

#### **3.1.- Problema de Investigación**

No existe información pública que permita conocer, si las personas egresadas por cumplimiento de las organizaciones no gubernamentales que brindan tratamiento residencial que cuentan con la aprobación del IAFA, logran mantenerse o ingresar a la economía formal en los seis meses posteriores a su egreso.

En ese sentido, una persona que ve afectada su salud por el consumo de SPA al grado de tener que ser ingresada a una organización para recibir un tratamiento, enfrenta un doble reto; en primer lugar, cumplir satisfactoriamente el proceso que éste implica y en segundo lugar que retornando a su entorno habitual con trabajo estable e ingresos al momento de ser dada de alta puede resultar un factor protector, en caso

contrario que estuviera desempleado. Lo útil e inédito de esta investigación es contar con información de lo que sucede con esta población luego de egresar de su tratamiento, qué porcentaje logró preservar su trabajo, o bien lo perdió, quien se incorporó a la economía formal, así como quién no lo logró.

Como premisa no se puede establecer política pública si no está definida la situación que se pretende mejorar, el sólo hecho de que alguien haya puesto su esfuerzo en una rehabilitación es parte de lo que se requiere para una exitosa reinserción social, pero no todo, son realidades antagónicas una persona egresada que tiene trabajo estable y otra que no. Esta investigación ofrece a la institucionalidad y a la sociedad insumos que, permitan tomar decisiones en cuanto al acompañamiento estatal requerido de esta población en situación de vulnerabilidad, que propicie oportunidades de crecimiento integral para un proyecto digno de vida.

### **3.2.- Pregunta de Investigación**

¿Qué porcentaje de las personas egresadas por cumplimiento de las ONG que brindan tratamiento residencial, logran permanecer o insertarse a la economía formal en los seis meses posterior a su egreso por cumplimiento del tratamiento?

## **IV.- Justificación**

El consumo de sustancias psicoactivas tiene influencia directa en la salud física y mental de las personas sumado al estigma desfavorable que puede afectar también la capacidad de encontrar y mantener un trabajo, las relaciones sociales e incluso su propia estima (RIOD, 2019). Todos estos factores en consecuencia pueden generar

dificultades de incorporación al mercado laboral. La comprensión de estas circunstancias hará en principio, más eficaz la respuesta a esta problemática.

Sumado a esto, las condiciones del mercado de trabajo suponen diferencias en los problemas de participación e inserción que afectan a las personas trabajadoras, especialmente a las mujeres. En sentido, Rodríguez, Córdoba y Fernández (2015) analizan las diferencias que se presentan entre las mujeres y los hombres en procesos de reinserción social. Se destaca que ellas tienen más afectación en su autoestima, les preocupa de mayor manera la estigmatización de que son objeto, la ansiedad y la depresión son mayores, aunado a esto se explica que se da una mayor reducción en las habilidades cognitivas y sociales; condiciones de vulnerabilidad que afectan la participación laboral.

Los autores (2015) refieren que es esencial tener en consideración que cuando una persona concluye su tratamiento se enfrenta a la realidad de que no dispondrá de un seguimiento adecuado, la respuesta que la sociedad debe ofrecer además de su complejidad carece de recursos necesarios y a pesar de que los registros epidemiológicos muestran una brecha cada vez más pequeña entre hombres y mujeres en estas circunstancias, la mayor cantidad de los recursos son utilizados por los hombres.

No solamente es necesario evidenciar la problemática sino también las estrategias de abordaje. Rivera (2020) en su investigación expone la labor de intervención que ejecuta un profesional en trabajo social con el propósito de ayudar a reinsertar a las personas que han concluido sus tratamientos por consumo de sustancias psicoactivas, esto como parte de los objetivos de una comunidad

terapéutica y de las dificultades que enfrentan quienes concluyeron su rehabilitación en dicha comunidad para encontrar un trabajo estable.

Enuncia el autor (2020) a modo imperativo que la reinserción social debe verse desde lo que presenta la evidencia, alude que según datos de la Organización de las Naciones Unidas ONU en el año 2015 fallecieron 450,000 personas por consumo de sustancias psicoactivas y para el año 2017 la cifra se elevó a 585,000 muertes, también puntualiza que los programas preventivos y de tratamiento para quienes consumen sustancias psicoactivas han fracasado a nivel internacional ya que sólo una de cada nueve personas toma la decisión de buscar ayuda para su situación.

En alusión a informe del proyecto de Integración Sociolaboral para personas con problemas de Adicciones publicado en el año 2018, Presencio (2019) indica como la mayoría de las personas que ingresaron a tratamientos por afectaciones producidas por el consumo de sustancias psicoactivas tenían trabajo a tiempo completo o por fracción de tiempo, en el orden de un 77% los hombres y un 71% las mujeres, sin embargo con el solo inicio de sus tratamientos un porcentaje significativo de estas personas perdieron sus trabajos, en el caso de los hombres el 57% quedaron sin empleo y en el caso de las mujeres un 69%, esto evidencia la realidad que enfrentan las personas con consumo de sustancias psicoactivas con sus trabajos, experimentan afectación a su salud y la eventual desprotección que se desprende del hecho de quedar sin empleo, máxime si ese salario es la única fuente de ingresos personal y familiar.

La armonía social se manifiesta entre otros aspectos por la salud de las personas que en ella habitan y las distintas referencias utilizadas en la presente investigación, sostienen que el consumo de sustancias psicoactivas tiene efectos

nocivos para la salud y en el tanto mayor cantidad de individuos engrosen esta práctica, las consecuencias socio económicas en la sociedad irán en aumento, aunado a esta realidad. Según publicación de la Organización de los Estados Americanos (2013) que trata sobre la afectación que sufren las personas por ingerir SPA se contabiliza para las Américas que en lo que a discapacidad se refiere, se ocupa el doceavo lugar y el décimo quinto de ciento sesenta y seis condiciones de salud. En lo que a alcohol se refiere, en América Latina del sur, andina y tropical el sitio que ocupa es mayor comparado con el caso de drogas en el sur, los Estados Unidos de Norteamérica, Canadá y la región tropical.

La afectación en las personas no está circunscrita a si labora o no, sin embargo, la reinserción socio laboral es un factor protector y un elemento que debería ser contemplado en el tratamiento de las personas. Vale mencionar que esta reinserción socio laboral puede estar mediada por múltiples aspectos entre ellos la estigmatización por parte de las personas contratantes.

Sólo el hecho de consumir alcohol tiene sus implicaciones, ampliando la visión se tienen estimaciones que proyectan según Radut (2018) que hasta un treinta por ciento de los accidentes ocurridos en los sitios del trabajo están relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, por lo que toda realidad que sea un factor de riesgo tan alto como para llegar a producir una afectación a la salud de las personas, merece ser tratado, visibilizado y entendido de modo que ofrezca la posibilidad de mejora humana que esté provocando.

Legítima la realización de este estudio el hecho que aspectos como pobreza, escolaridad y desempleo son factores de riesgo que dificultan la inserción laboral de quienes logran la conclusión satisfactoria de sus tratamientos, complicación que se

acentúa por la percepción de temor y estigma que una porción de los empresarios tiene respecto a la posibilidad de abrirle oportunidades laborales a estas personas, tal y como lo expresa el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (2009): “(...) el estigma y la discriminación contra las personas usuarias de drogas y sus familiares dificulta seriamente su inserción en las instituciones educativas y en el mercado laboral. En particular, las personas adictas en recuperación difícilmente encuentran y conservan su empleo” (p.99)

## **V.- Objetivos**

### **5.1.- Objetivo General**

Conocer si las personas egresadas por cumplimiento de las organizaciones no gubernamentales que brindan tratamiento residencial permanecen o insertan en la economía formal, facilitando el direccionamiento de las acciones posterior al proceso de egreso en Costa Rica, en el período 2019-2020.

### **5.2.- Objetivos Específicos**

1. Describir las características sociodemográficas de las personas egresadas por cumplimiento del tratamiento de las ONG para el período 2019-2020.
2. Evidenciar qué porcentaje de la población egresada por cumplimiento del tratamiento de las organizaciones no gubernamentales en el período 2019-2020, que laboraba al momento de su egreso en la economía formal, permanece en esta situación en los siguientes seis meses.

3. Identificar qué porcentaje de la población egresada por cumplimiento del tratamiento de las organizaciones no gubernamentales en el período 2019-2020, que refirió no encontrarse laborando, logró insertarse en la economía formal en los siguientes seis meses posteriores a su egreso.

## **VI.- Metodología**

### **6.1.- Tipo de Investigación**

La presente investigación consiste en un estudio cuantitativo descriptivo que, según refieren Hernández, Fernández, y Baptista (2014) busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice describiendo tendencias de un grupo o población, en este caso las características de las personas egresadas de tratamiento en ONG autorizadas por el IAFA, que logran permanecer o insertarse en la economía formal.

### **6.2.- Población de estudio**

Total, de personas egresadas por cumplimiento en las ONG autorizadas por el IAFA, durante el período 2019-2020.

### **6.3.- Fuentes de Información**

Entre las fuentes de información a utilizar en este estudio se mencionan las siguientes:

- Bases de datos de personas atendidas por las ONG autorizadas por el IAFA, mediante el sistema PENSTAT<sup>1</sup>
- Información proporcionada por la Caja Costarricense de Seguro Social según solicitud y listado entregado por el ICD.

## **6.4.- Propuestas de Recolección de Información**

Para tal fin, se extrajo el reporte de casos registrados en ONG autorizadas por el IAFA, en el software PENSTAT. La base de datos abarca los casos registrados entre los meses de enero y diciembre para los años 2019 y 2020.

Una vez obtenida la base de datos en formato Excel, se tiene información de características sociodemográficas tales como: provincia, cantón y distrito de residencia; tipo de residencia; nacionalidad, estado civil, ocupación; máximo nivel de estudios, y si trabaja y/o estudia.

Además, la base de datos incluye el nombre del centro de atención que brinda el tratamiento; el ente que hace la referencia para el internamiento, duración del tratamiento, droga principal por la que acude a tratamiento; años de consumo de droga principal; droga secundaria por la que acude a tratamiento; años de consumo de droga secundaria; reincidencia en tratamiento, el motivo de egreso entre otras variables.

La lista de personas en el registro de información obtenido del PENSTAT, que incluye el nombre y número de identificación, se envió a la Caja Costarricense de

---

<sup>1</sup> PENSTAT es un Portal Web institucional desarrollado por el ICD que permite la entrega segura de datos entre las ONG autorizadas por el IAFA y dicha institución.

Seguro Social mediante la plataforma SICERE<sup>2</sup> con el fin de identificar a las personas egresadas de tratamiento por cumplimiento en ONG que cuenta con aseguramiento por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el período comprendido de junio 2018 a junio de 2021.

Al ser suministrada esta información, se unifica con las demás variables que incluye el reporte obtenido del PENSTAT con el fin de tener una base de datos consolidada que responda a los objetivos propuestos en la investigación.

## **6.5.- Análisis estadístico**

El análisis estadístico propuesto para esta investigación incluye análisis descriptivo por medio de medidas de tendencia central para variables cuantitativas además de distribuciones de frecuencias absolutas y relativas en variables ordinales y cualitativas; incluyendo también tablas de contingencia para el cruce de variables.

Para dar cumplimiento al objetivo primero se realizó un análisis descriptivo por medio de medidas de tendencia central para variables cuantitativas además de frecuencias absolutas y relativas en variables ordinales y cualitativas, también se realizaron tablas de contingencia que permiten comparar (cruzar) las variables que busquen responder este objetivo.

Con respecto al segundo objetivo, con el fin de obtener el porcentaje de la población egresada por cumplimiento del tratamiento de las ONG en el período de estudio, permanece laborando en la economía formal en los siguientes seis meses; se realizará una distribución de frecuencias absolutas y relativas de la variable de

---

<sup>2</sup> Sistema Centralizado de Recaudación: plataforma electrónica implementada por la CCSS, cuyo objetivo es facilitar la recaudación de los pagos de las planillas laborales de los patronos del país.

interés. En este caso dicotómica (las categorías de dicha variable dicotómica son: permanece laborando en la economía formal en los siguientes seis meses y no permanece laborando en ese mismo período)

De igual forma en el tercer objetivo para el tener el porcentaje de esta población que no se encontraba laborando en la economía formal en los seis meses posteriores a su egreso se calculará una distribución de frecuencia absoluta y relativa.

El análisis de datos comprende el uso de tablas dinámicas de Microsoft Excel y la herramienta estadística IBM SPSS Statistics for Windows, versión 25.0.

## **6.6.- Criterios de inclusión**

- Personas mayores de edad egresadas de tratamiento por cumplimiento en ONG autorizadas por el IAFA y registradas en el PENSTAT durante los años 2019 y 2020.
- Personas que cuenten con cédula de identidad costarricense.

## **6.7.- Criterios de Exclusión**

- Personas que egresaron de tratamiento por un motivo distinto al cumplimiento (abandono o fuga, expulsión, traslado u otros) en ONG autorizadas por el IAFA y registradas en el PENSTAT durante los años 2019 y 2020.
- Personas menores de edad egresadas de tratamiento por cumplimiento de las ONG autorizadas por el IAFA y registradas en el PENSTAT durante los años 2019 y 2020.
- Personas que no cuenten con cédula de identidad costarricense.

- Personas cuyo nombre y número de cédula no corresponden al mismo individuo.

## **6.8.- Alcances y Limitaciones**

### **6.8.1.- Alcances**

1. Tener evidencia si las personas egresadas por cumplimiento de tratamiento en ONG autorizadas por el IAFA se insertan o permanecen en la economía formal en los siguientes seis meses antes y posteriores a su egreso por cumplimiento en el período de tiempo comprendido entre el 2019 y 2020.

### **6.8.2.- Limitaciones**

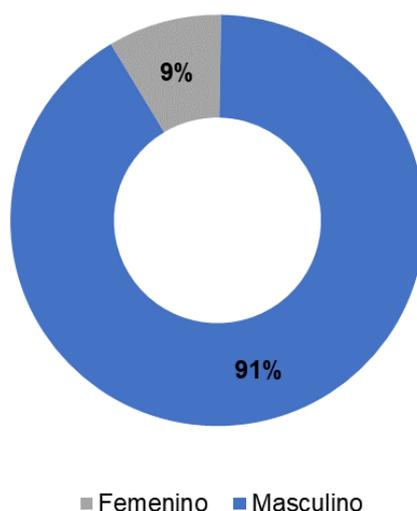
1. Que la base de datos del PENSTAT no considere la totalidad de población egresada por cumplimiento de tratamiento por no ser actualizada por los encargados de registro al momento de corte del estudio.
2. No se cuenta con el apoyo requerido, en tiempo y forma, por parte de los funcionarios de la Caja Costarricense de Seguro Social.
3. Errores de digitación en el PENSTAT que provoquen sesgos.
4. Se incluyen solo costarricenses por el hecho que el número de cédula es igual que el número de asegurado, caso distinto en el caso de los extranjeros cuyo número de pasaporte no es el mismo que el número de asegurado.
5. Se asume que la información proporcionada por la Caja Costarricense de Seguro Social se encuentra actualizada dentro de las capacidades y procesos internos de la institución.

## VII.- Análisis de la Información

### Objetivo 1

La gama de características sociodemográficas que presenta la población objeto de la presente investigación tiene una primera peculiaridad en lo que a cantidad de personas egresadas (PE) se refiere por cumplimiento de tratamiento de las ONG según sexo para el período 2019-2020, así se tiene el dato acorde el gráfico 1 que el 9% de ellas son mujeres y el 91% son hombres.

*Gráfico N° 1. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento de las ONG, según sexo. 2019-2020*

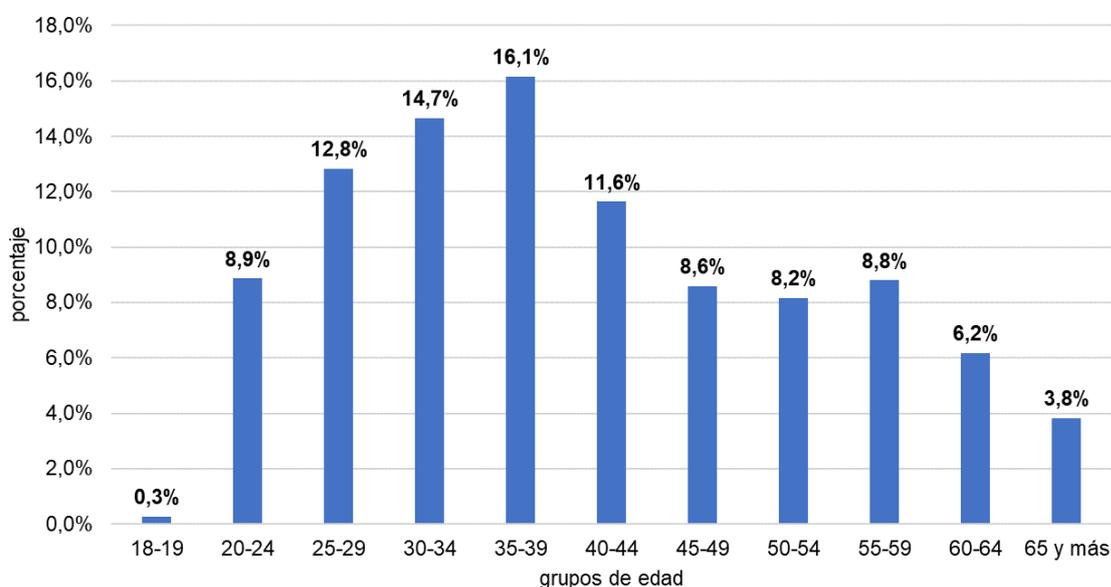


Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas

Desagregando la información según grupo de edad como se muestra en el gráfico 2, el mayor porcentaje de PE de las ONG se ubica en el rango que va de los 35 a los 39 años de edad que llega al 16,1% y en contraste el grupo etario que va de los 18 a los 19 años de edad representa el 0,3%, es significativo que el 55,2%

corresponde a edades que van desde los 25 hasta los 44 años, información que ofrece una invitación a seguir tomando decisiones encaminadas a dar respuesta a esta realidad con diferentes opciones, programas y proyectos. Por ser un dato que tiene relevancia estadística y social, cabe destacar que un 3,8% de las PE lograron este cometido en el grupo etario mayor a los 65 años, hay varios aspectos a destacar con este dato, uno es el hecho que a cualquier edad una persona puede ser víctima de un problema de salud por consumo de SPA y que en materia preventiva se percibe que son útiles medidas preventivas incluso para personas adultas mayores.

*Gráfico N° 2. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento de las ONG, según grupos de edad. 2019-2020*

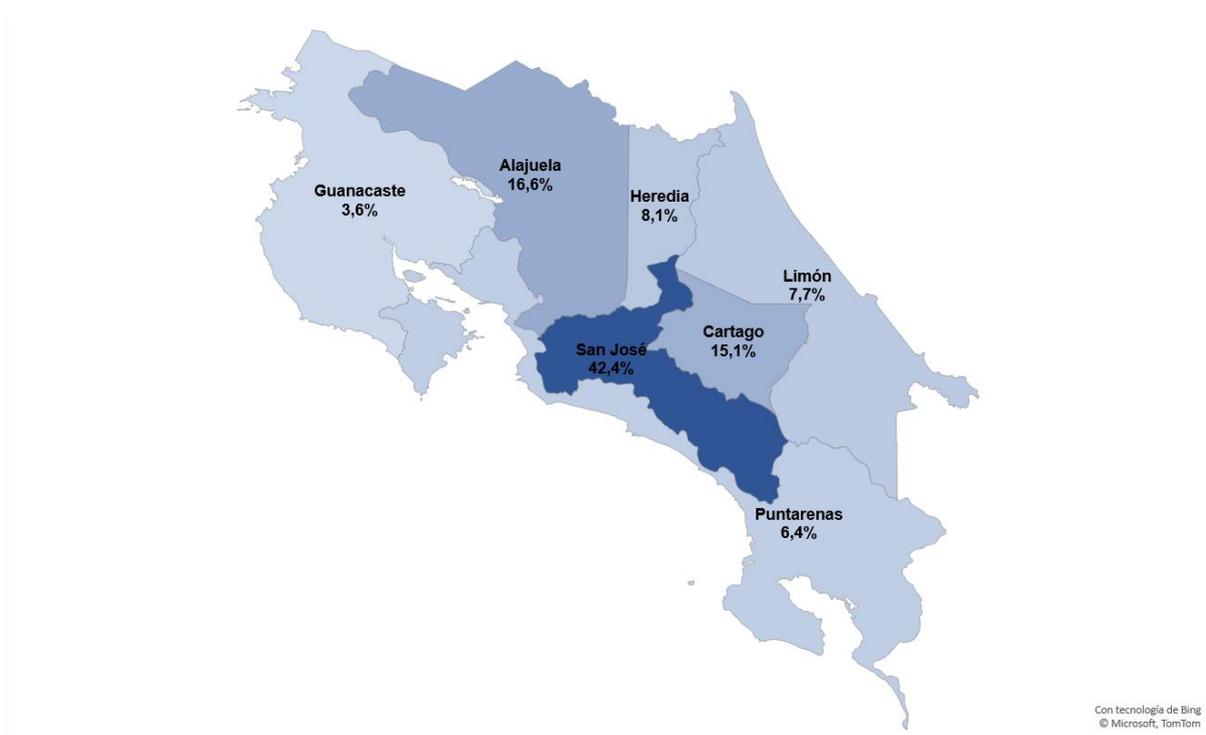


Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas

En la ilustración 1 se muestran los porcentajes de PE por provincia, San José tiene el mayor de ellos con un 42,4% si le agregamos los porcentajes de las otras tres provincias que conforman el Valle Central se aglutina el 82,2%.

Es importante analizar las razones por las cuáles únicamente el 17,8% de las personas que estaban egresadas por cumplimiento eran de zonas costera o fronterizas, considerando que puede deberse entre otros a un tema de distribución de los centros de tratamiento, considerando que la mayoría (75,9% centros de tratamiento en la GAM) de estos, inclusive la posibilidad de que la gente no acceda a tratamiento por el costo económico y de oportunidad que implica trasladarse.

*Ilustración 1. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento en ONG, según provincia de residencia, 2019-2020*

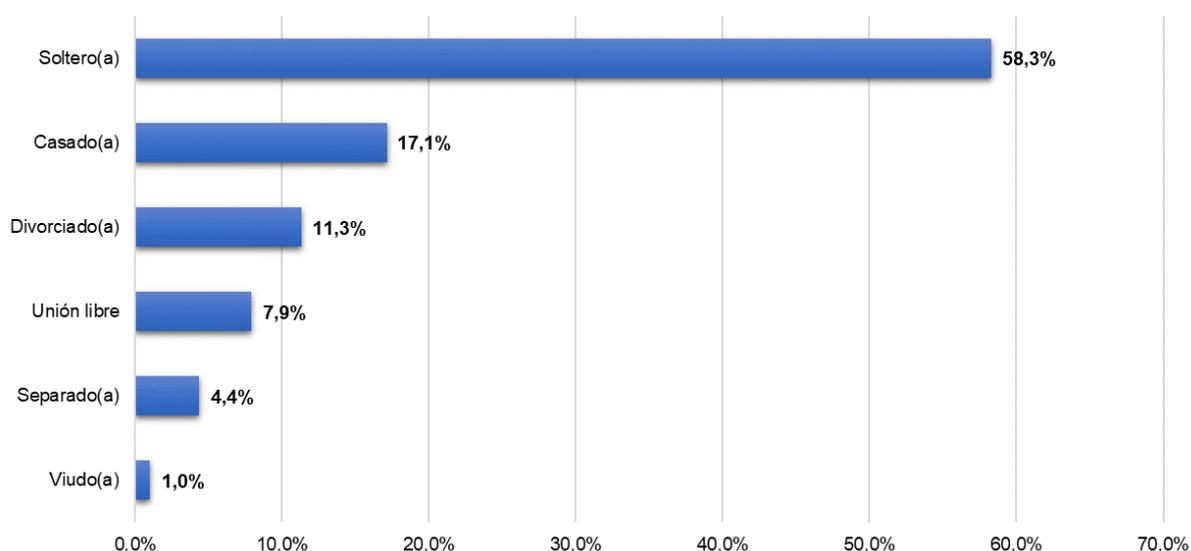


Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas

Considerando estado civil de las PE en el período bajo estudio conforme el gráfico 3, el mayor porcentaje lo ocupan las personas solteras con un 58,3% y del 41,7% restantes, un 17,1% los ocupan las personas casadas. Lo descrito evidencia que independiente del estado civil o de cualquier otra categorización que se dé a las personas en sociedad, respecto al riesgo de afectación a la salud por consumo de

SPA que conlleve asistir a un proceso de rehabilitación, no hay grupo social donde exista alguien que esté exento de estas situaciones. El elemento del estado civil es parte de una amplia realidad social en la que convergen muchos y variados componentes.

Gráfico N° 3. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento en ONG, según estado civil. 2019-2020



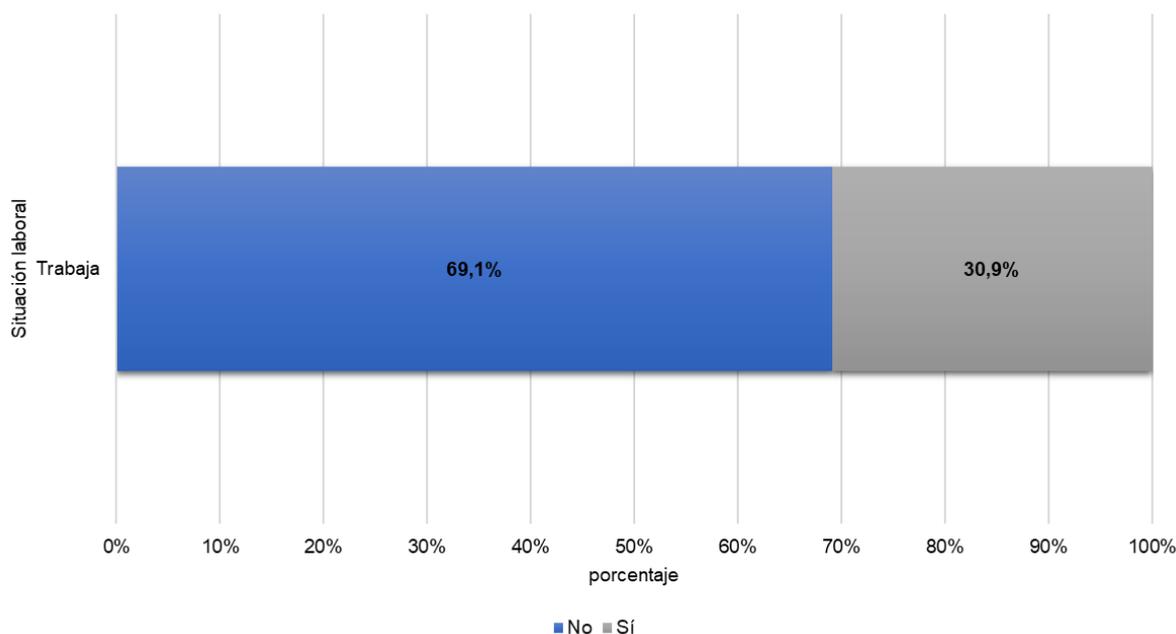
Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas

Otra de las características que son objeto de atención en el presente estudio tiene que ver con la situación laboral, en el gráfico 4 se aprecia que el 69,1% de la PE estaban incorporadas a un trabajo a la hora de concluir su rehabilitación, aspecto de estabilidad que se desprende al aparecer la PE como cotizante de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en alguna de sus modalidades.

Este dato abre otras líneas de investigaciones futuras, puede ser de interés conocer que, si el hecho de tener trabajo representa una fortaleza para cumplir satisfactoriamente un proceso de rehabilitación, también podría ser objeto de interés

el conocer la cantidad de PE de los dos grupos que aparecen en el gráfico 4, que han conservado el control de su conducta luego de haber concluido un tratamiento de rehabilitación.

*Gráfico N° 4. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento en ONG, según situación laboral. 2019-2020*



Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas

Enfocando los porcentajes de PE según su nivel educativo como se describe en el gráfico 5, el 74,5% del total lo conforman el grupo de personas con escolaridad igual o menor que secundaria incompleta. Estas cifras permiten ofrecer evidencia para toma de decisiones públicas y privadas, coadyuvar en la definición de políticas públicas y de iniciativas sociales en un tema que debe ser más diseminado, valga decir que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad<sup>3</sup> de España

<sup>3</sup> Esta referencia surge de un taller auspiciado por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas CICAD, los elementos que se incluyen en esta investigación es parte de la presentación de la página de web.

(Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2022) ha visibilizado el tema, donde ponemos de ejemplo la publicación que bajo el título de “La integración sociolaboral de drogodependientes: Buenas prácticas” en el que se hace alusión a un informe que describe a este grupo humano como vulnerable y brinda insumos a los representantes de los niveles político y profesional para el abordaje de las distintas intervenciones, también se explica que motivar e incentivar es base para una estrategia coherente de integración social.

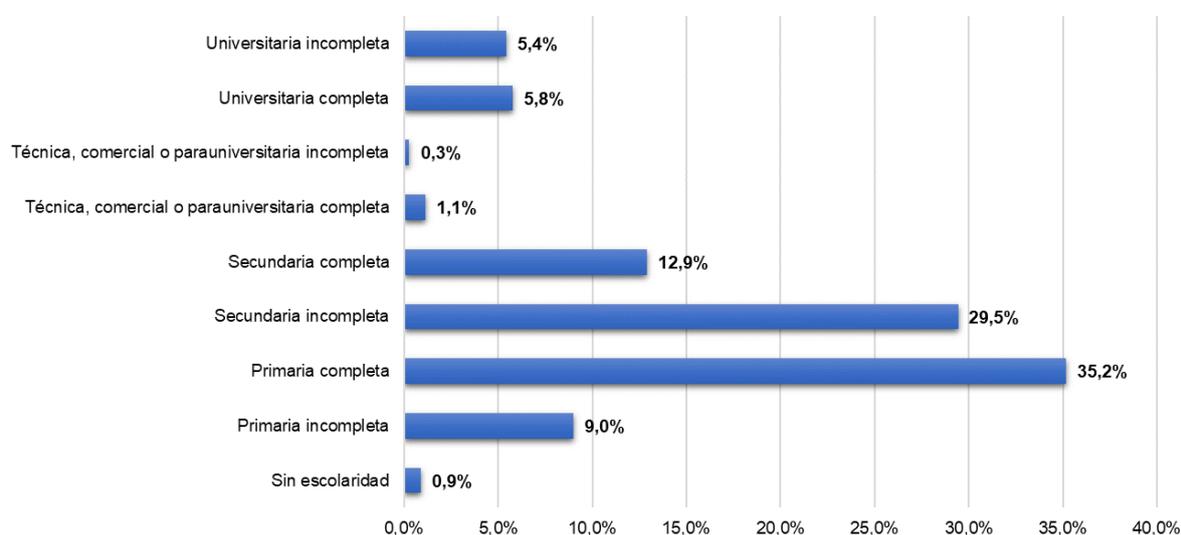
La información contenida en el gráfico 5 debe tenerse en consideración en función de la respuesta que Estado y sociedad deben dar a esta realidad humana, no hay una explicación uniforme de estas manifestaciones, el estudio ofrece estos datos como una fotografía de la realidad imperante al momento de hacerse el análisis de la información y, siguiendo lo indicado en la presentación del Ministerio de Sanidad Español (2022), es que los datos al 2012 exponían que en la Unión Europea más de un millón de consumidores de drogas recibieron atención por las adicciones que desarrollaron y que ésta población, que requiere ser incluida en la sociedad, pasa al olvido, lo que atenta desde una visión de mediano y largo plazo, contra los resultados positivos que se hayan obtenido en los procesos de rehabilitación.

Conocer el nivel educativo de las PE coadyuva a comprender de mejor manera las eventuales posibilidades de ser parte de la economía formal, por estar dentro de una realidad laboral comprobable y lo que acontece en la realidad social en lo que al desempleo se refiere en el período de la investigación debe considerar la emergencia sanitaria vivida, aspecto tratado por el informe del Estado de la Nación (2021) para el año 2021, la dinámica económica creará o no condiciones favorables para que las personas logren insertarse en el mercado laboral. El Estado de la Nación (2021) cotejó la situación imperante en el año 2019 con la del 2021 y también describió los

dos grupos humanos a quienes se exceptuaron de la afectación por el desempleo que son los constituidos por hombres y mujeres pertenecientes a la generación X<sup>4</sup> y altamente calificados.

El mismo informe del Estado de la Nación (2021) señala brechas de género y de edad para la empleabilidad, en el período pandémico hombres millennials y mujeres de baja calificación educativa fueron quienes tuvieron mayores inconvenientes para lograr un empleo al inicio de la pandemia y un año después la evidencia mostró que las personas no calificadas en especial mujeres, estaban teniendo una lenta recuperación en lo que a lograr tener un trabajo respecta.

*Gráfico N° 5. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento en ONG, según máximo nivel educativo. 2019-2020*



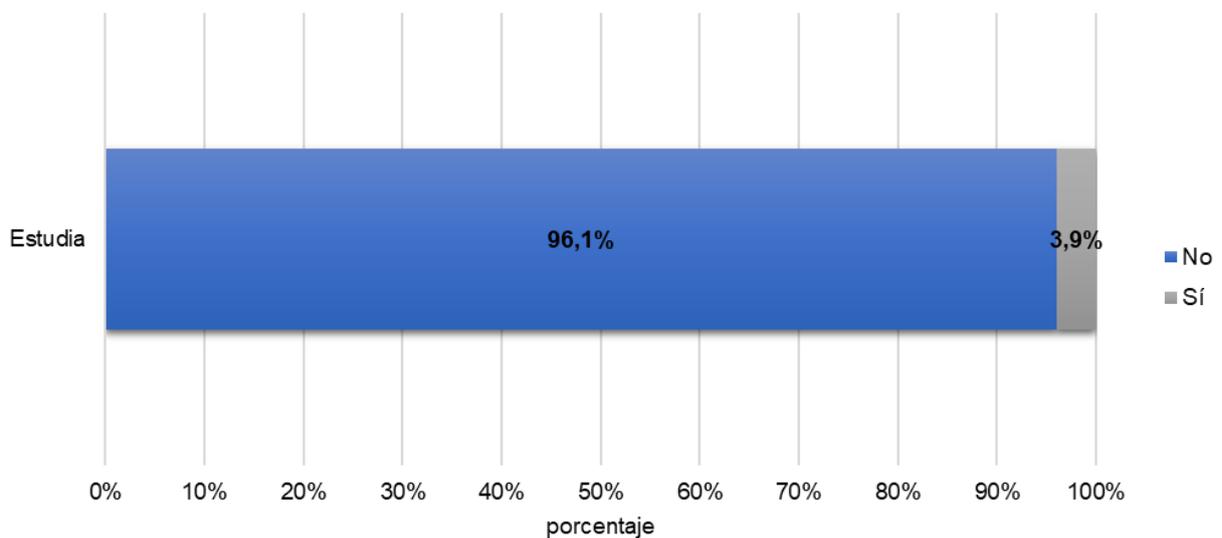
Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas

La educación en ese sentido, cumple un rol de factor protector, en cuanto a empleo e inclusión social se refiere; sobre esto el Ministerio de Sanidad de España,

<sup>4</sup> Esta generación es conformada por todas las personas que nacieron entre los años 1965 y 1980, se describe como una generación de transición que coincide con la creación del internet.

respecto a la realidad que le circunda, cabe añadir que un 56% de la población que inicia un tratamiento de drogas está desempleada, sólo un 40% ha concluido la educación primaria y un 10% no tiene un sitio estable donde vivir, esto teniendo en cuenta que hay consenso respecto a criterios que comparten el hecho que la satisfacción de las necesidades de empleo, formación profesional, vivienda y educación son vitales para alcanzar la inclusión social, este referencia adquiere relevancia con lo que muestra el gráfico 6 alusivo al presente estudio, la formación que las instituciones educativas tienen, hace mención al hecho que más del 96% no estudia y que un 3,9% sí lo hace.

*Gráfico N° 6. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento en ONG, que se mantienen como estudiantes activos. 2019-2020*



Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas

Con lo indicado en el cuadro 1 es interesante destacar varios aspectos, el primero es el hecho que una SPA lícita fue la que causó la necesidad de acudir a un proceso de rehabilitación en un porcentaje superior a la mitad de la totalidad de personas egresadas, no está de más tener claro que la legalidad para comerciar una

SPA facilita el acceso a la misma y la cantidad de oferentes, el 51,9% de quienes cumplieron un tratamiento en una ONG fueron ingresados por los efectos perniciosos que le produjo el consumo de alcohol.

*Cuadro N° 1. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento en ONG, según droga principal por la que acude a tratamiento. 2019-2020*

Tipo de sustancia	absoluto	%
Alcohol	2084	51,9%
Crack	1081	26,9%
Cocaína	394	9,8%
Marihuana	323	8,0%
Otros	54	1,3%
Tabaco (nicotina)	30	0,7%
Medicamentos tranquilizantes, sedantes o hipnóticos	21	0,5%
Medicamentos opiáceos (naturales o sintéticos)	18	0,4%
Medicamentos estimulantes	8	0,2%
<b>Total</b>	<b>4013</b>	<b>100%</b>

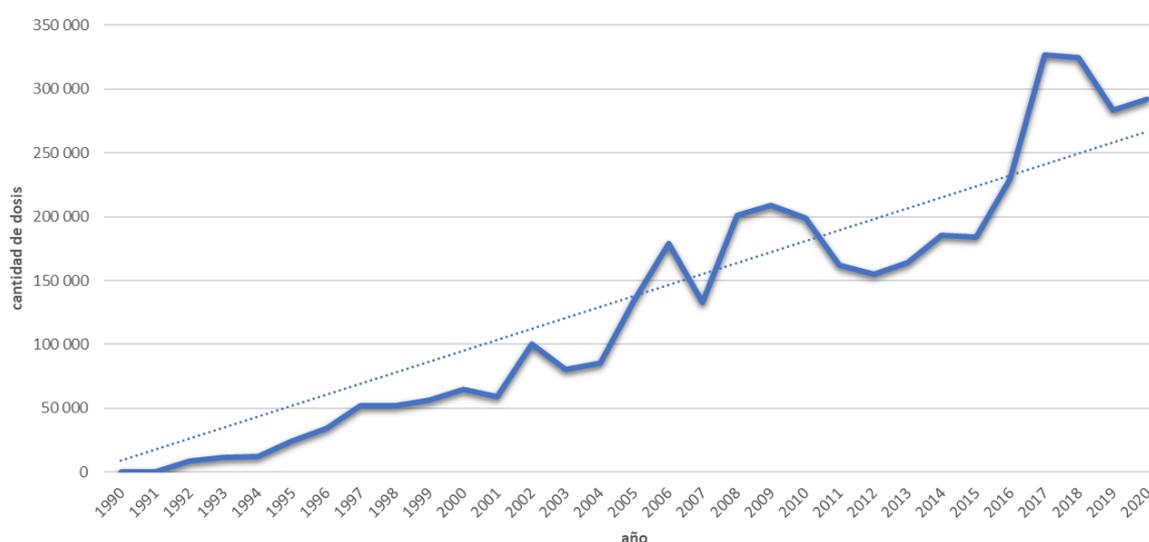
\*incluye: Mezcla: Cocaína + alcohol; Mezcla: Cocaína + cannabis (marihuana); Hongos alucinógenos; LSD (dietilamida de ácido lisérgico); Heroína; MDMA (Éxtasis); Anfetaminas, Inhalables

Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas

También debe tenerse presente que el 26,9% de las personas egresadas lo hicieron al verse afectadas en su salud por el consumo de crack ocupando el segundo lugar ese grupo en cuanto a cantidad de PE, realidad que se viene presentando en Costa Rica, de manera acentuada con algunas oscilaciones, en lo que a incautaciones de esta SPA respecta, a partir de la década de los noventa, en el gráfico 7 se observa el crecimiento de las incautaciones desde el año 1990 (Cortés, 2022), este incremento de incautaciones demuestra la existencia de una oferta que atiende las necesidades de compra y por diversos factores que no son tratados en el presente estudio, lo cierto es que el 26,9% de la PE tuvieron acceso a esta SPA, lo que no significa que las otras agrupaciones de PE según tipo de sustancia, no merezca que autoridades estatales y ciudadanía le presten la atención que corresponde.

Destaca en lo que al crack respecta acorde Cortés (2022), el hecho de que el miedo está alrededor del consumo de esta SPA, no solo por los estados de desasosiego y paranoia que presentan los consumidores luego de ingerir esta droga, sino también por el hecho de que quienes consumen crack sufren de un alto grado de estigma y discriminación por parte de la sociedad y de las autoridades que se agrega a la conducta violenta de traficantes y vendedores de esta SPA.

*Gráfico N° 7. Costa Rica. Incautaciones de dosis (piedras) de crack. 1990-2020*



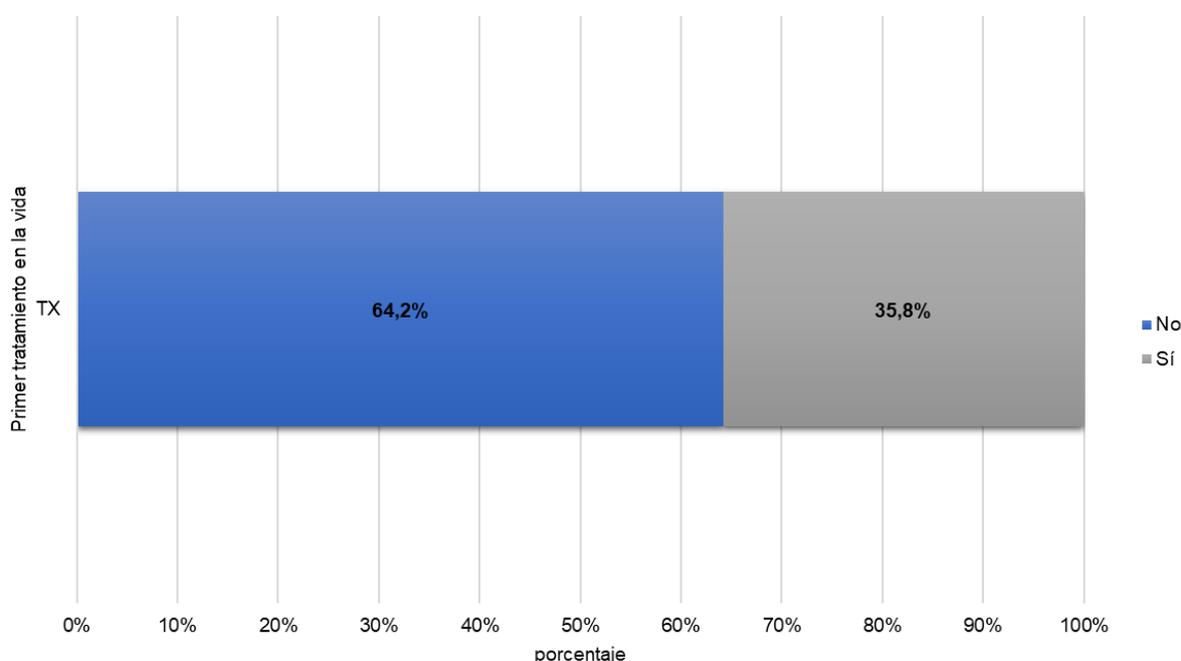
Fuente: Instituto Costarricense sobre Drogas

El dato que presenta el gráfico 8 brinda retroalimentación en cuanto a la cantidad de personas que concluyen un tratamiento cuando éste está siendo llevado por primera vez, el hecho que un poco más de la tercera parte de las personas logren concluirlo es un dato significativo, lo que acaece con las otras casi dos terceras partes puede ser objeto de atención, de realización de nuevos estudios, de establecer inducciones a las personas que están tomando la decisión de llevar los tratamientos, de manera que se insista y se transmita con la mayor claridad y convicción posible la trascendencia que tiene para la vida personal, social y familiar el retomar en control

de las acciones individuales de la mejor manera posible, lo que agrega efectividad a la incorporación de cada persona en su realidad laboral formal.

El hecho que el 64,2% de las personas que ingresaron por primera vez a las ONG en el período de estudio no concluyeran el tratamiento se convierte en un reto, que se supera con la determinación de los elementos que pueden y deben ser fortalecidos.

*Gráfico N° 8. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento en ONG, según primer tratamiento en la vida. 2019-2020*

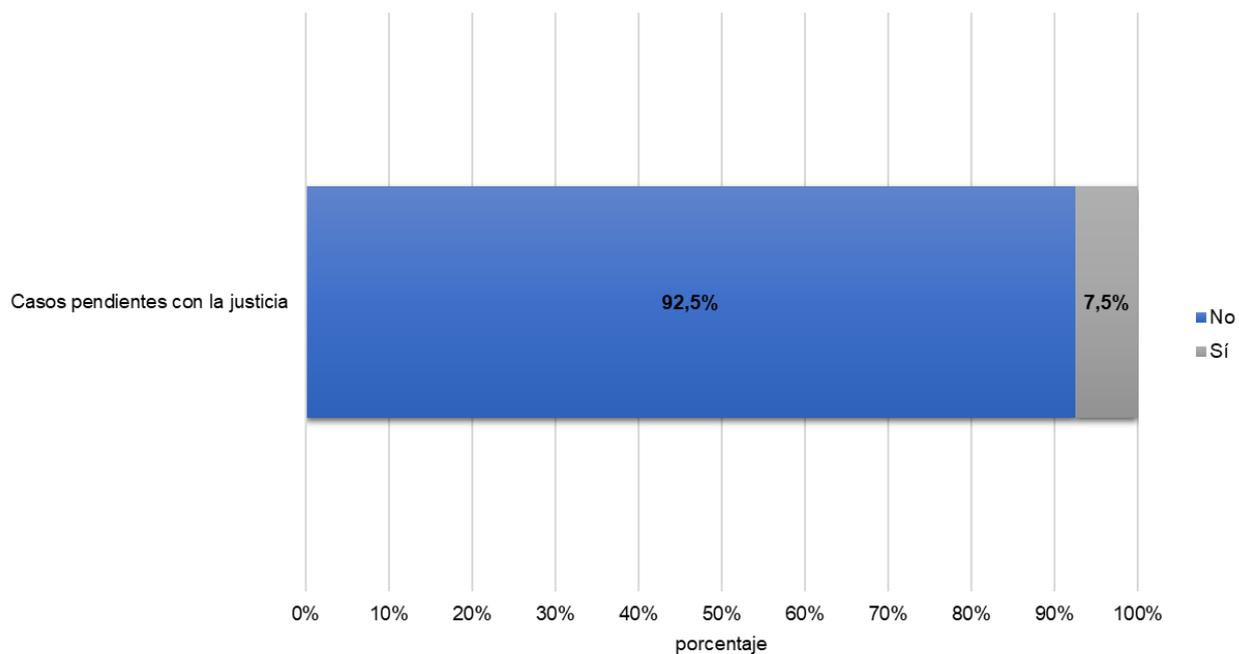


Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas

El 7,5% de personas bajo las circunstancias descritas si tenían una situación jurídica distinta al momento del egreso por cumplimiento. Es decir, si tenían causas pendientes con la justicia producto de algún delito quizá relacionado por su misma situación de consumo problemático. Esto implica un factor de riesgo adicional que

condiciona la oportunidad del individuo de acceder a más y mejores oportunidades de empleo (en un contexto de economía formal), sumado al derecho de inclusión social que aspira.

*Gráfico N° 9. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento en ONG, que reportaron tener casos pendientes con la justicia. 2019-2020*



Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas

## Objetivo 2

**Evidenciar qué porcentaje de la población egresada por cumplimiento del tratamiento de las organizaciones no gubernamentales en el período 2019-2020, que laboraba al momento de su egreso en la economía formal, permanece en esta situación en los siguientes seis meses.**

Realizando el análisis de datos y cotejando la información registrada en el PENSTAT con los datos compartidos por el SICERE de la CCSS se tiene que un total de 1241 personas reportaron estar laborando al momento de su egreso por cumplimiento de tratamiento en ONG; de ellas 785 personas (63,3%) lo hacía en la economía formal en el período 2019-2020.



La tabla 1 muestra que del total de personas egresadas por cumplimiento de tratamiento que laboraba al momento del egreso en la economía formal, cotizaron en promedio 15,8 meses de un total de 36 meses. Siendo los 8 meses el valor de mayor frecuencia. El rango de análisis varió entre los 6 meses siendo el número mínimo y 29 meses el valor máximo de meses cotizados considerados en el análisis.

Tabla 1. Resumen de estadísticas meses cotizados

Estadísticas descriptivas Meses	
Media	15,8
Mediana	15
Moda	8
Desviación estándar	6,66
Varianza de la muestra	44,34
Rango	23
Mínimo	6
Máximo	29
Número de casos	785

El gráfico 10, muestra además la distribución porcentual según sexo, con mayor predominio de hombres cotizantes (94%), guardando consistencia con la distribución de la población estudiada descrita en el objetivo 1 de esta investigación.

Ante esta realidad, las personas se enfrentan al desafío adicional que la dinámica de la informalidad en Costa Rica afecta de forma diferente a hombres y mujeres. El Ministerio de Trabajo (2017) refiere que, en términos absolutos, los hombres son los que la experimentan en mayor forma. Las cifras de los últimos 4 años indican que en promedio alrededor del 60% de los ocupados informales son hombres. En esa misma línea (2017) la incidencia de la informalidad afecta con mayor fuerza a las mujeres. Así las cosas, mientras la informalidad afecta al 41% de los ocupados hombres; en el caso de las mujeres esta cifra supera el 43%.

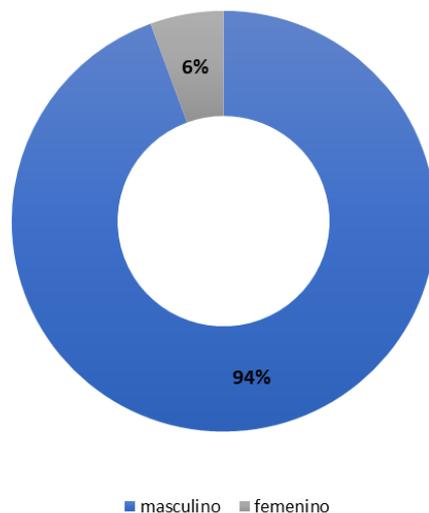
Hay que considerar también en este análisis, la repercusión laboral a causa del COVID-19, que incluye entre otras cosas: el cese de actividad o negocio u operación con restricciones, suspensión o despido, personas que buscaron y no encontraron empleo a causa de la pandemia, disminuyendo los ingresos o salario y la reducción de jornada y/o suspensión de jornadas.

En ese sentido las cifras mostraron que prácticamente en todas las actividades laborales hubo efectos por las medidas y políticas generadas por la emergencia sanitaria, con mayor efecto en transporte y almacenamiento, hoteles y restaurantes y construcción. (INEC, 2020)

Como complemento de esta situación, según datos del (INEC, 2020), para el IV trimestre del 2020, el porcentaje de ocupados con empleo informal fue 45,1% (disminuyó de forma interanual en 133 mil personas aproximadamente), donde en términos absolutos la población ocupada con empleo informal ronda las 882 mil personas, de los cuales 560 mil son hombres y 322 mil mujeres.

Las cifras oficiales mencionadas anteriormente, evidencian un contexto nacional del cual la población egresada de tratamiento por cumplimiento no es ajena. Tanto hombres como mujeres presentan afectación en distintos niveles según la dinámica del mercado laboral. Sumado a esto, buscar el sustento en la informalidad implica un desafío adicional en esta población vulnerable que aspira a salir de esa situación.

Gráfico N° 10. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento en ONG, que laboraba al momento de su egreso en la economía formal, según sexo. 2019-2020



Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas.  
SICERE, CCSS  
Nota: Total personas=785

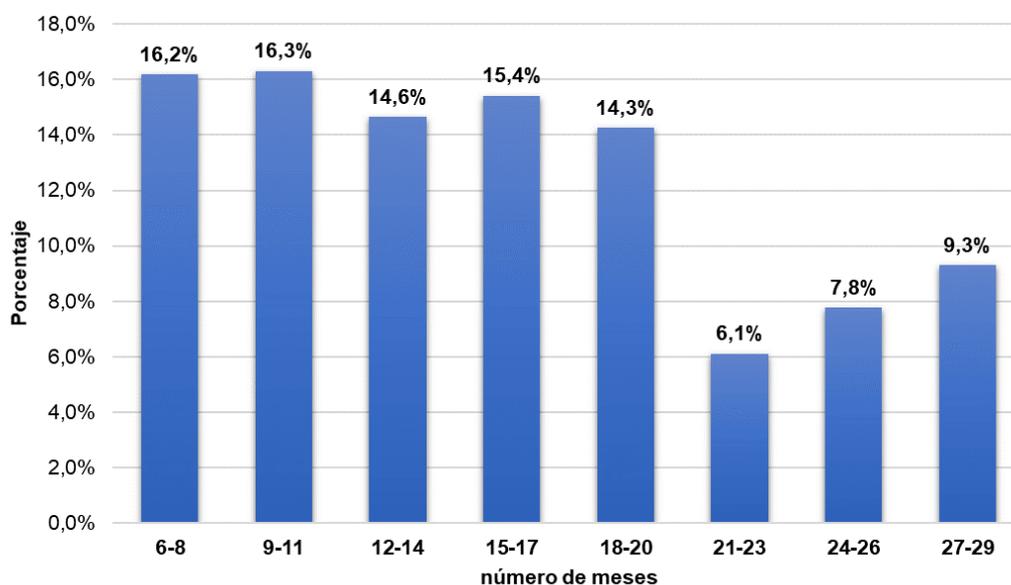
El gráfico 11 muestra la distribución según meses cotizados. Siendo que el promedio de meses ronda los 15 meses aproximadamente de un total de 36 meses, se refleja también que en el grupo de 15 a 17 meses se registra un número importante de casos (15,4%). Entre los 9 y 11 meses se registró la mayor frecuencia de casos, aunque la distribución entre grupos varía entre el 14% y 16%. De 21 meses cotizados en adelante los porcentajes disminuyen entre 5 y 8 puntos porcentuales menos. Siendo el rango entre los 21 y 23 meses el grupo que concentró menos población.

Según la OIT (2021), uno de los principales desafíos para superar la informalidad es procurar el trabajo decente como objetivo de desarrollo en el marco de una globalización equitativa. Existe debate sobre la economía informal y las posibles estrategias para la formalización. Consecuencia de ello surge un nuevo consenso acerca de que, si el crecimiento económico no va acompañado de creación de empleo formal, la tendencia hacia mejores oportunidades de empleo en la

economía formal y la mejora de las condiciones de empleo en las actividades informales seguirá generando desigualdad, pobreza y vulnerabilidad.

Este último aspecto de vulnerabilidad se agudiza también por la falta de empleo provocada o no por el consumo de sustancias y los efectos de la pandemia por COVID-19 en estos años.

*Gráfico N° 11. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento en ONG, que laboraban al momento del egreso en la economía formal, según número de meses cotizados. 2019-2020. (datos porcentuales)*



Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas.  
SICERE, CCSS

Nota: Total personas=785

Gráficamente se puede observar mejor este comportamiento, según se muestra en el diagrama anterior, donde entre los 6 y 20 meses cotizados se concentra el 76,8% de los casos.

Gráfico N° 12. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento en ONG, que laboraban al momento del egreso en la economía formal, según tipo de aseguramiento.



Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas.  
SICERE, CCSS  
Nota: Total personas=785

Destaca también el aspecto que el 77% de las personas egresadas de tratamiento y que laboraban al momento del egreso, lo hacían en condición de asalariado, seguido de un 13,9% que se reportó como trabajador independiente. Entre estas dos categorías se concentra el 90% de estas personas. Esto constituye dos aspectos, el primero que, al tener trabajo al momento del egreso, resulta como factor protector durante el proceso de tratamiento. Segundo, la condición de asalariado favorece el cumplimiento de los derechos laborales establecidos en el ordenamiento jurídico, potenciando las probabilidades de éxito en estos procesos de tratamiento.

Resulta importante ubicar dentro de este contexto, que la presente investigación, y lo que esto implicó en el mercado laboral. La encuesta continua de empleo del (INEC, 2020), estimó para el cuarto trimestre de 2020, que el 30,7% del

total de personas ocupadas con empleo informal se vieron afectados por efectos de pandemia, en mayor proporción los hombres (65,9%) con respecto a las mujeres (34,1%).

Esta misma fuente (2020) refiere que, de la población asalariada, el 16,7% (236 asalariados aproximadamente) tomaron la modalidad de teletrabajo o bien aumentaron la cantidad de días teletrabajables por la aplicación de medidas sanitarias. En el caso de los trabajadores independientes cerca del 63,3% logró abrir su negocio o actividad durante la pandemia, mientras que el 36,4% se vio obligado a la suspensión o cierre de su negocio o actividad, ante la falta de clientes, cancelación de contratos o bien falta de pago adeudado por los clientes; entre otras razones. (INEC, 2020)

### **Objetivo 3**

**Identificar qué porcentaje de la población egresada por cumplimiento del tratamiento de las organizaciones no gubernamentales en el período 2019-2020, que refirió no encontrarse laborando, logró insertarse en la economía formal en los siguientes seis meses posteriores a su egreso.**

Uno de los objetivos de la investigación hace referencia a las personas egresadas por cumplimiento de tratamiento que no se encontraba laborando al momento de su egreso. Los datos mostraron que el 36,1% de esas personas logró insertarse a la economía formal, en un rango de hasta seis meses posteriores a su egreso. (1001 personas de un total de 2772 que reportó no encontrarse laborando al momento del egreso).

**Porcentaje de población egresada por cumplimiento que no laboraba al momento del egreso y que logró insertarse en la economía formal**



**36,1%**

Más específicamente la tabla 2 muestra que este porcentaje de población cotizó en promedio 15 meses dentro del período de estudio (36 meses en total). Siendo 12 meses el valor con mayor frecuencia del total de casos. El rango varió entre los 6 meses siendo el número mínimo y 29 meses el valor máximo de meses cotizados considerados en el análisis.

*Tabla 2. Resumen de estadísticas meses cotizados*

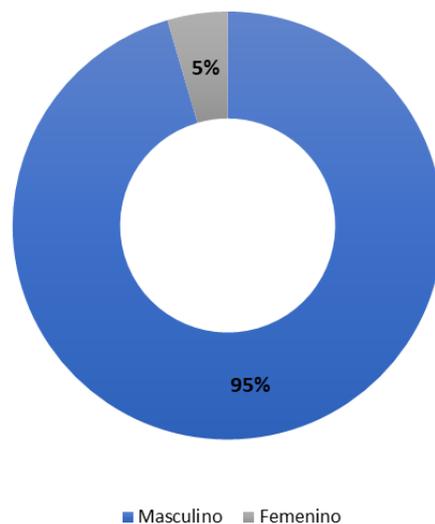
Estadísticas descriptivas meses	
Media	15,4
Mediana	14
Moda	12
Desviación estándar	6,5
Varianza de la muestra	42,7
Rango	23
Mínimo	6
Máximo	29
Número de casos	1001

Vale enfatizar el hecho que el período de estudio coincidió en el momento de mayor impacto de la pandemia por Covid-19. En el tema del desempleo, Fernandez (2021), señaló que la proporción de la población económicamente activa (PEA)<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Población Económicamente Activa o Fuerza de Trabajo: Conjunto de personas de 15 años o más que durante el período de referencia participaron en la producción de bienes y servicios económicos o estaban dispuestas a hacerlo. Está conformada por la población ocupada y la desocupada.

promedió el 5,8% en el periodo 2010-2018, y a partir del IV Trimestre del 2018, alcanzando hasta el 7,8% de la PEA en febrero del año 2020, justo antes del inicio de la pandemia en el país. Las restricciones de movilidad y las limitaciones al comercio por las medidas sanitarias implementadas por el gobierno, especialmente durante la primera fase de la pandemia, tuvieron un efecto directo sobre el mercado laboral costarricense, con la paulatina reducción de la población con trabajo, que hasta abril había disminuido al 51%, al 46,7% en mayo y al 43,1% en julio. Esto para el año 2020, que, en un lapso de cuatro meses, el mercado laboral alcanzó el nivel mínimo de participación de las personas con empleo. .

*Gráfico N° 13. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento en ONG, que no laboraban al momento del egreso en la economía formal, según sexo. 2019-2020*



Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas.  
SICERE, CCSS  
Nota: Total personas=1001

Es importante contextualizar el gráfico 13 con el total de personas que recibieron tratamiento y egresaron por cumplimiento de éste, considerando que 91% del total de la población estudiada eran hombres (ver gráfico 1). La realidad laboral de estas personas no es ajena al contexto nacional; en donde la dinámica de empleo

afectó de manera distinta a hombres y mujeres. Según INEC (2020) en el cuarto trimestre del año 2020, la tasa de ocupación alcanzó un 48,7 %, disminuyendo 6,4 pp. con respecto al mismo trimestre del año anterior. Por sexo, la tasa de ocupación masculina fue de 60,4 %, mientras que la tasa para las mujeres se estimó en 36,8 %. En el caso de los hombres, la disminución interanual en la tasa de ocupación fue de 7,3 pp. y en las mujeres fue de 5,5 pp. Esto en cuanto a la incidencia laboral provocada por efecto del COVID-19. En términos absolutos para el primer trimestre 2020 la población desempleada se estimó en 488 mil personas (240 mil hombres y 248 mil mujeres), siendo que esta misma población aumentó en 178 mil personas en forma interanual (97 mil hombres y 81 mil mujeres).

Por otra parte, tal y como muestra el gráfico 14, según grupos de meses cotizados, se refleja que la distribución de porcentajes es similar entre los primeros 3 rangos de meses cotizados, siendo el de entre los 12 y 14 meses el grupo que incluye mayor cantidad personas (17%). Los rangos entre los 6 y 8 meses y los 9 y 11 meses concentran de igual forma al 16,8% de los casos.

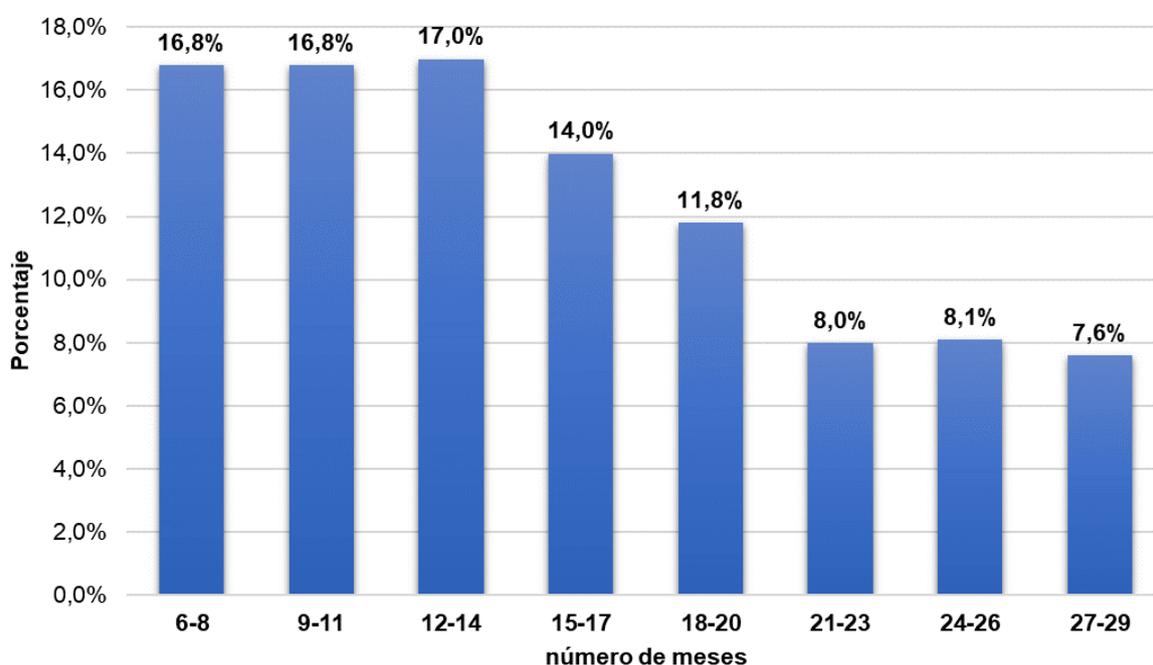
En ese sentido el porcentaje de empleo informal para el año 2020 fue de 44,1 % de la población ocupada y en el 2019 era de 46,3 %. Pese a que parece una situación positiva, se debió a la pérdida de cerca de 237 mil empleos, no así por una mejora en la calidad del empleo, donde el mayor impacto se dio en mujeres y en las personas independientes. (INEC, 2020)

Entre los 6 y 17 meses cotizados se concentra el 64,6% de los casos, tal y como se muestra en el gráfico 13.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) hace referencia a que sujeto a las condiciones de cada país como, las características de la economía informal, la

estructura del mercado de trabajo, la legislación vigente, la capacidad institucional y financiera de los entes público, existen una serie de estrategias que que apoyan la transición a la formalidad. Dentro de estas estrategias se formulan políticas y medidas tales como políticas macroeconómicas, comerciales, industriales, fiscales, sectoriales e infraestructura que tienen incidencia en la evolución de la productividad, el desarrollo comercial, la transformación estructural y la generación de empleo formal. (OIT, 2021)

*Gráfico N° 14. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento en ONG, que no laboraban al momento del egreso en la economía formal, según número de meses cotizados a la seguridad social. 2019-2020 (datos porcentuales)*



Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas.  
SICERE, CCSS  
Nota: Total personas=1001

El gráfico 15 preserva la tendencia de las características presentadas en el gráfico 12 anterior, muestra de ello es que el 76% de esta población se reportó como

asalariado, seguido de un 11,4% que reportó ser trabajador independiente. En ambas categorías se concentra el 87,9% de esta población.

*Gráfico N° 15. Personas egresadas por cumplimiento del tratamiento en ONG, que no laboraban al momento del egreso en la economía formal, según tipo de aseguramiento obtenido posterior a su egreso. 2019-2020*



Fuente: Sistema PENSTAT. Instituto Costarricense sobre Drogas. SICERE, CCSS

Notas: 1/ Incluye todas las personas egresadas de tratamiento que se insertaron en la economía formal, según tipo de aseguramiento, desde un mes o hasta los seis meses inclusive, posteriores a su egreso.

2/ Total personas=1001

Como se ha mencionado anteriormente, la población estudiada no es ajena al contexto nacional y el período de pandemia. Según datos de la Encuesta Continua de Empleo, en los trabajadores independientes, el ingreso promedio se redujo en 130 mil colones del 2019 al 2020, de 453 a 324 mil colones respectivamente, que podría deberse al cierre de negocios o actividades propias por las medidas antes mencionadas. (INEC, 2020).

Contrario a lo que podría suponerse, solamente el 21,4% de las actividades informales se desarrolla en la calle o en vía pública. La mayoría de las actividades informales se desarrollan en empresas, locales y fincas (40,9%) y dentro de la propia vivienda o la del patrono (25,6%). Los trabajadores en la informalidad en su mayoría (51,1%), tienen jornadas laborales de menos de 40 horas por semana, con incidencia directa en sus ingresos. Razón por la cual en muchas ocasiones recurren al aseguramiento familiar o por cuenta del estado, que no incluyen pagos por incapacidad por enfermedad o accidente y de pensión. (MTSS, 2017).

## VIII.- Conclusiones

En este apartado se describen las conclusiones más relevantes obtenidas producto de esta investigación:

- El porcentaje que registra la mayor cantidad de PE por haber cumplido con un tratamiento de rehabilitación por afectación a la salud producida por el consumo de SPA, es el que corresponde al consumo de alcohol, es decir al consumo de una SPA lícita que aglutinó el 51,9% de las personas que concluyeron un tratamiento de rehabilitación por afectación a la salud por consumo, conocer este dato tiene relevancia en el tanto la licitud de la comercialización de una SPA no la convierte en un producto inocuo para la salud humana y si se analiza esta realidad desde su dimensión pecuniaria y en función de tres SPA en orden descendente de porcentajes de personas que se egresaron de tratamientos de rehabilitación, se evidencia que el porcentaje de estas no alcanza la cifra de PE por alcohol.
- La mayoría de las PE (69,1%), posee un factor de riesgo asociado a las recaídas: el desempleo. Lo anterior sumado a que el 74,5% de esta población posee secundaria incompleta o menos; disminuyendo la probabilidad de insertarse a la economía formal y por ende aumentar la posibilidad de recaída. Así lo evidenciaron los datos, siendo que el 64,2% refirieron haber recibido tratamiento previo.
- El hecho de que el 35,8% de las personas que ingresan por primera vez a un tratamiento de rehabilitación en el período bajo estudio, hayan logrado egresarse por cuanto cumplieron satisfactoriamente el proceso,

es un dato significativo que justifica el fortalecimiento continuo de y para las ONG autorizadas por el IAFA en función del aporte que vienen ofreciendo, como respuesta al deterioro de la salud que sufren algunas personas a causa del consumo de SPA.

- Para las PE que laboraban al momento del egreso por cumplimiento se dio un mayor porcentaje (63,3%) en los que laboraban en la economía formal en comparación con el grupo de personas que no laboraban al momento del egreso por cumplimiento (36,1%) y que posteriormente lograron insertarse en la economía formal.
- La duración media de meses cotizados en la seguridad social fue similar tanto para la población que laboraba al momento del egreso por cumplimiento como la que reportó no laborar al momento del egreso por cumplimiento (en ambos casos promedió alrededor de los 15 meses dentro del período de estudio).
- Dentro del período de estudio, alrededor del 63,8% de las personas egresadas por cumplimiento que laboraban, cotizaron 17 meses o menos para la seguridad social.
- Tanto las PE que reportaron encontrarse aseguradas y las que accedieron posteriormente al aseguramiento en la CCSS, son en su mayoría trabajadores asalariados, aspecto que favorece el cumplimiento de los derechos laborales y el acceso a los servicios de salud, fungiendo como factores protectores que disminuyen la posibilidad de recaídas.

## IX.- Recomendaciones

- Con la premisa de que la legalidad no es sinónimo de inocuidad y que toda SPA conlleva riesgos para la salud, es conveniente en el establecimiento de políticas públicas que consideren las buenas prácticas que se han aplicado en otras sustancias que se consideran legales.
- Dado el nivel de estudios de la población estudiada, se sugiere también asumir estrategias de inserción laboral diferenciadas, que consideren la realidad de la demanda laboral.
- Establecer alianzas público-privadas que mejoren la calidad de inserción en el mercado laboral entre hombres y mujeres que no genere desigualdad en la búsqueda de un trabajo remunerado, tales como creación de programas que incluyan el establecimiento de redes de cooperación entre las entidades de atención a la persona egresada de tratamiento con el sector empresarial.
- Las ONG deben valorar la conveniencia de identificar y compartir las buenas prácticas aplicadas en la población que favorecen la efectividad en la conclusión del tratamiento por cumplimiento.
- Preservar y mejorar el apoyo hacia las ONG autorizadas por el IAFA, para incrementar la tasa de egreso por cumplimiento en las PE.
- Debe establecerse las coordinaciones que correspondan, con la definición de funciones y de las personas responsables de las mismas por institución, para que, una vez conocida la situación de casos pendientes con la justicia, se pueda ofrecer opciones de tratamiento a

personas con casos pendientes ante la misma, de modo que, puedan tener opciones acordes con su realidad.

- Establecer nuevas líneas de investigación sobre el establecimiento de los perfiles profesionales que incluyan las necesidades sociales y necesidades del mercado laboral que planteen alternativas y estrategias de inserción laboral en la población egresada de las ONG.
- Trabajar conjuntamente desde la corresponsabilidad y redes de apoyo con el resto de las instituciones, entidades y servicios comunitarios, en la atención de estos colectivos vulnerables, que pudiesen presentar una falta de concientización y sensibilización sobre la enfermedad, incidiendo en el acceso y permanencia de las personas.

## X.- Referencias Bibliográficas

Calderón, G. (2013). Consumo de sustancias psicoactivas y condiciones de riesgo para conductores de Medellín. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. 39, pp. 182-194.

Calderón, C; Meza, M; Granados, M. (2016). Adicciones, rehabilitación e inserción social, un reto para la sociedad costarricense. Comunicaciones Breves. 41 (4), pp.87-98. Recuperado de [https://www.aesed.com/upload/files/vol-41/n-4/v41n4\\_cubero.pdf](https://www.aesed.com/upload/files/vol-41/n-4/v41n4_cubero.pdf)

Cortés, E. (2014). Comprando Miedo: Personas usuarias de crack en Costa Rica. Red Latinoamericana y del Caribe de Personas que usan Drogas, LANPUD.

Recuperado de

[http://fileserv.idpc.net/library/Personas\\_usuarias\\_de\\_crack\\_en\\_Costa\\_Rica.pdf](http://fileserv.idpc.net/library/Personas_usuarias_de_crack_en_Costa_Rica.pdf)

Fernández, A. (2021). Desempleo, pobreza y desigualdad en Costa Rica durante la pandemia por el COVID-19: Consideraciones para una recuperación resiliente. San José, Costa Rica.

Comisión de Salud Mental del Colegio Oficial de Trabajo Social de Cataluña y Asistencia Sanitario-Económica para Empleados y Obreros, Mutualidad de Previsión Social (2018). El alcohol y otras drogas en el ámbito laboral. ASEPEYO. Recuperado de [https://prevencion.asepeyo.es/wp-content/uploads/LIBRO-CASTELLANO\\_ALCOHOL-Y-DROGAS-2018-02-web.pdf](https://prevencion.asepeyo.es/wp-content/uploads/LIBRO-CASTELLANO_ALCOHOL-Y-DROGAS-2018-02-web.pdf)

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. (2009). Estigma y discriminación hacia las y los usuarios de drogas y sus familiares. México D.F Recuperado de [https://www.conapred.org.mx/documentos\\_cedoc/E05-2009-1Co.pdf](https://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/E05-2009-1Co.pdf)

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2020). Encuesta Continua de Empleo al cuarto trimestre de 2020: Resultados Generales. San José.

León, M.; Montero, T.; Reyes, R. (2012). Representaciones sociales sobre drogas de personas jóvenes atendidas en la Oficina Regional IAFA Occidente, Sede San Ramón, Alajuela. Memoria de seminario de graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social. Universidad de Costa Rica. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic-sr/tfg-l-sr-2012-01.pdf>

Marín, M. (2012). Adicciones que dificultan el trabajo. Trabajo fin de máster en Prevención de Riesgos Laborales. Universidad Pública de Navarra. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/10851192.pdf>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2022). Obtenido de Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad.: [http://cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/savia/eventos/taller2012/presentaciones/La%20integracion%20sociolaboral%20-%20Buenas%20practicas.pdf](http://cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/eventos/taller2012/presentaciones/La%20integracion%20sociolaboral%20-%20Buenas%20practicas.pdf)

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. (2017). Estrategia Nacional para la transición a la Economía Formal.

Murillo, A. (2021). Costa Rica anota en 2020 récord de decomisos de cocaína y marihuana. REUTERS. Recuperado de <https://www.reuters.com/article/delito-costarica-droga-idLTAKBN29E0J4>

Observatorio de Drogas Peruano DEVIDA (2010). Estudio del Impacto Social y Económico del Consumo de Drogas en el Perú. Observatorio Peruano de Drogas. Lima. Recuperado de

<http://www.cicad.oas.org/oid/research/Costs/Estudio%20Impacto%20Social%20Economico%20Peru%202010.pdf>

Organización de los Estados Americanos (2013). El problema de drogas en las Américas: Estudios drogas y salud pública. Washington D.C Recuperado de

[http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informedrogas2013/drugspublicheath\\_esp.pdf](http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informedrogas2013/drugspublicheath_esp.pdf)

Organización del Trabajo. (2021). La transición de la economía informal a la economía formal. Ginebra.

Otero, C. (2011). Drogodependencias en el lugar de trabajo. Pautas generales de intervención desde la medicina del trabajo. Medicina y Seguridad del Trabajo. 57 (1), pp.145-172. Recuperado de

<https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion8.pdf>

Presencio, E. (2019). INSOLA: Un paso más en la inserción laboral en el proyecto hombre. Revista Virtual Proyecto INSOLA. Recuperado de

<http://archivo.proyectohombre.es/revista-proyecto/insola-insercion-laboral/>

Programa Estado de la Nación (2021). Estado de la Nación 2021:resumen. Recuperado de: <https://estadonacion.or.cr/wp-content/uploads/2021/11/RESUMEN-EN-27-2021.pdf>

Rivera, P. (2020), Reinserción laboral de personas rehabilitadas de adicción a las drogas en comunidad terapéutica: Intervención del trabajador social. Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social "Tejedora": Vol.3 (5)

<http://www.munayi.uleam.edu.ec/wp-content/uploads/2020/05/ART-2-OK.pdf>

Radut, A. (2018), Hasta un 30% de los accidentes laborales están relacionados con el consumo de drogas y alcohol. Infosalus. Recuperado de:

<https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-30-accidentes-laborales-estan-relacionados-consumo-drogas-alcohol-20180622150217.html>

Rodríguez, K., Solveig, E; Córdoba, A., Fernández, M. (2015). Estudio comparativo del proceso de inserción social en hombres y mujeres usuarios de drogas en rehabilitación. Instituto de Investigación Vol.15, (1) pp.49-54 Alicante, España. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/839/83938758005.pdf>

Rodríguez, K., Solveig, E. y Fernández, C.; (2014). Inserción social de usuarios de drogas en rehabilitación. Un estudio cualitativo. Revista de Psicología, Universidad de Antioquía, 6(2) pp. 57-78. Recuperado de:

<https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/23382/19346>

Rodríguez, K., Solveig, E. y Nute , L.; (2013, marzo). Reinserción social de usuarios de drogas en rehabilitación una revisión bibliográfica. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, Vol.16 (1), pp. 189-213 Recuperado de:

<http://revistas.unam.mx/index.php/repi/article/viewFile/36346/32943>

Sánchez, M. (2016), Mujeres, madres y adictas! Reconstrucción de las mediaciones que inciden en los servicios de atención brindados a mujeres madres en situación de dependencia a las drogas, por parte de dos organizaciones no gubernamentales. Trabajo Final de Graduación para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social. Universidad de Costa Rica. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-2016-10.pdf>

Torres, A; Mestres, J. (2015). Estudio de la drogodependencia: obstáculos en el proceso de inserción laboral. Memoria de Trabajo Final de Grado de Trabajo Social. Universitat de les Illes Balears. Recuperado de [https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/1517/TORRES\\_FERNÁNDEZ\\_A\\_LMUDENA\\_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/1517/TORRES_FERNÁNDEZ_A_LMUDENA_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



**Instituto Costarricense sobre Drogas**

Unidad de Información y Estadística Nacional sobre Drogas

**©2022**

**Mas información:**



[www.icd.go.cr](http://www.icd.go.cr)