

UNIVERSIDAD DE SEVILLA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

DEPARTAMENTO DE TEORÍA E HISTORIA DE LA EDUCACIÓN Y PEDAGOGÍA SOCIAL

TESIS DOCTORAL

*Drogodependencias y Factores de Riesgo
en la Población Inmigrante en Andalucía:
Acción Socioeducativa*

JOSÉ MANUEL CAMACHO HERRERA

SEVILLA, 2015

DIRECTOR: DR. D. VICENTE LLORENT BEDMAR

A mi madre,
a mi hermano y
a mis amigos

AGRADECIMIENTOS

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	33
Justificación	34
Estructura de la investigación	35
PRIMERA PARTE: FUNDAMENTO TEÓRICO	39
CAPÍTULO 1. El fenómeno de los movimientos migratorios	41
1.1. Diferentes conceptualizaciones de migración	41
1.1.1. Algunas definiciones de emigración e inmigración	42
1.2. Los factores que influyen en el fenómeno migratorio	43
1.2.1. El factor demográfico	44
1.2.2. El factor económico	44
1.2.3. El factor social	45
1.2.4. El factor cultural	46
1.2.5. El factor personal e individual	46
1.3. La evolución de los estudios sobre migración	47
1.3.1. La evolución y las clasificaciones de las corrientes migratorias	49
1.4. Las migraciones a través del tiempo	52
1.4.1. Las migraciones en la antigüedad	52
1.4.1.1. El asilo	53
1.4.2. El desarrollo de las migraciones en la Edad Moderna	54
1.4.3. Las grandes migraciones en los siglos XIX y XX	56
1.4.3.1. Las migraciones hacia Norteamérica	57
1.4.3.2. Las migraciones entre países de Europa	57
1.4.4. El éxodo del campo a la ciudad	59
1.4.5. Las migraciones de medio y corto recorrido	60
1.4.6. Las migraciones después de la II Guerra Mundial	60
1.4.7. Las migraciones a partir de la crisis del petróleo de 1973	64
1.4.8. Las migraciones en los albores del siglo XXI	69
1.5. Situaciones y circunstancias que provocan las migraciones	77
1.5.1. Los factores que inciden en las migraciones	77

1.5.2. Las causas más frecuentes en los movimientos migratorios	79
1.6. Contexto de los flujos migratorios en nuestros días	82
1.6.1. La regulación del tránsito de las migraciones	85
1.6.2. Movimientos migratorios y ciudadanía	88
CAPÍTULO 2. La inmigración en la Unión Europea	91
2.1. Historia reciente de la inmigración en Europa	91
2.1.1. Los lugares de destino de los emigrantes europeos	93
2.1.2. Los flujos migratorios dentro del continente europeo	96
2.2. Refugiados en la Unión Europea	101
2.2.1. Los refugiados europeos en los últimos años del siglo XX	103
2.3. La situación de la emigración en diferentes países de la Unión Europea	105
2.3.1. Los flujos migratorios en Alemania	106
2.3.2. Las políticas de inmigración en el Reino Unido	107
2.3.3. La situación de la inmigración en Francia	108
2.3.4. El fenómeno migratorio en Holanda	109
2.3.5. La población inmigrante en Bélgica	110
2.3.6. Las características de la inmigración en Grecia	111
2.3.7. Los flujos migratorios hacia Italia	112
2.3.8. La situación migratoria en los países nórdicos	114
2.3.9. El acceso de los inmigrantes a los países de la Europa Oriental	114
2.4. Las migraciones en Europa en la última década del siglo XX	115
2.4.1. Los flujos migratorios desde el Este hacia el Oeste de Europa	115
2.4.1.1. Los nuevos tipos de migraciones: geográficos, étnicos y otros	117
2.4.1.2. El caso específico de la antigua Yugoslavia	121
2.4.1.3. Las tendencias en el flujo migratorio en los países del Este de Europa	122
2.4.1.3.1. Los flujos intrarregionales	123
2.4.1.3.2. La migración desde fuera de la región	126
2.4.1.3.3. Las migraciones de tránsito	128
2.4.1.4. Los flujos por los países del Este de personas de otros continentes	129
2.5. El incremento demográfico en la Unión Europea	130

CAPÍTULO 3. LA INMIGRACIÓN EN ESPAÑA	133
3.1. La inmigración en el primer lustro del siglo XXI	133
3.1.1. Programas gubernamentales para la inserción de las personas inmigrantes	134
3.1.2. El tradicional flujo migratorio entre España y el norte de África	138
3.2. La inmigración en el segundo lustro del siglo XXI	140
3.2.1. Disposiciones legislativas para la regularización de inmigrantes	141
3.2.2. Algunas medidas disuasorias para el acceso de la inmigración irregular	143
3.2.3. Algunas cifras sobre la inmigración irregular en este período	145
3.3. La inmigración en el tercer lustro del siglo XXI	148
3.3.1. La dimensión socioeconómica de la inmigración	149
3.3.1.1. La aportación laboral de la inmigración irregular	151
3.4. Diversas consideraciones sobre el fenómeno de la inmigración en nuestro país	152
3.4.1. Los problemas para la integración de las personas inmigrantes	153
3.4.2. Los flujos migratorios y las nuevas realidades sociales	154
3.5. Los cambios legislativos en materia de inmigración	155
3.5.1. Las coberturas constitucionales de las personas inmigrantes	156
3.5.2. La Ley sobre derechos y libertades de las personas extranjeras	157
3.5.3. La legislación relativa a cuestiones laborales	159
3.5.4. Estrategias políticas y sociales para la integración de las personas inmigrantes	163
3.5.4.1. Diferentes medidas para la integración de personas inmigrantes	164
3.6. El tránsito de la multiculturalidad a la interculturalidad en la sociedad actual	166
3.6.1. Los procesos interculturales	167
3.7. Los nuevos retos en la sociedad actual	169
3.7.1. Los valores pluriculturales y multiétnicos	169
3.7.2. Hacia una nueva ética multicultural	171
3.8. La relevancia de los sistemas educativos en la configuración de los derechos humanos	172
3.8.1. El talante ético de la escuela actual	173

3.8.2. Los cambios en la organización y funcionamiento de los centros escolares	174
3.8.3. La educación y la cultura factores esenciales para el desarrollo de los derechos humanos	176
3.9. Transformaciones sociales y cambios laborales en nuestra sociedad	181
3.9.1. Cambios en el mercado de trabajo	182
3.9.2. Diversa normativa jurídica sobre el derecho al empleo	183
CAPÍTULO 4. LA INMIGRACIÓN EN ANDALUCÍA	193
4.1. La población extranjera en Andalucía por provincias	196
4.1.1. La población extranjera en Málaga	196
4.1.2. La población extranjera en Almería	198
4.1.3. La población extranjera en Huelva	199
4.1.4. La población extranjera en Jaén	200
4.1.5. La población extranjera en Cádiz	202
4.1.6. La población extranjera en Granada	203
4.1.7. La población extranjera en Sevilla	204
4.1.8. La población extranjera en Córdoba	205
4.2. La población extranjera residente en Andalucía según segmentos de edad	207
4.2.1. La situación de los menores magrebíes	207
4.2.2. Porcentaje de residentes según grupos de edad	208
4.3. Población extranjera residente en Andalucía según el género	211
4.3.1. Población extranjera residente en Almería según el género	213
4.3.2. Población extranjera residente en Cádiz según el género	214
4.3.3. Población extranjera residente en Córdoba según el género	214
4.3.4. Población extranjera residente en Granada según el género	215
4.3.5. Población extranjera residente en Huelva según el género	216
4.3.6. Población extranjera residente en Jaén según el género	216
4.3.7. Población extranjera residente en Málaga según el género	217
4.3.8. Población extranjera residente en Sevilla según el género	218
4.4. La población extranjera residente en Andalucía en relación a su afiliación a la seguridad social	218
4.4.1. La afiliación de trabajadores extranjeros a la seguridad social en Andalucía	219

4.4.2. La afiliación de trabajadores extranjeros a la seguridad social en España	221
4.5. La escolarización de la población extranjera	223
4.5.1. La escolarización de la población extranjera en Andalucía	224
4.5.1.1. La enseñanza de la lengua española como factor de integración escolar del alumnado extranjero	225
4.5.1.2. Materiales informativos para las personas inmigrantes	227
4.5.2. El alumnado extranjero matriculado en centros educativos	228
4.6. Coberturas jurídicas y sociales de las personas inmigrantes	230
4.6.1. La protección jurídica y social para las personas inmigrantes en Andalucía	230
4.6.2. La cobertura jurídica a los menores en Andalucía	232
4.7. El mercado de trabajo y la inmigración	233
4.7.1. El acceso al trabajo de las personas inmigrantes	233
4.7.2. La incorporación de las personas inmigrantes al mercado de trabajo andaluz	235
4.7.3. El ámbito laboral de los planes integrales de inmigración andaluces	238
4.8. Las transformaciones sociopolíticas para la población inmigrante	242
4.8.1. Los planes integrales para la inmigración en Andalucía	243
4.8.1.1. I Plan Integral para la Inmigración en Andalucía	245
4.8.1.2. II Plan Integral para la Inmigración en Andalucía	247
4.8.1.3. III Plan Integral para la Inmigración en Andalucía Horizonte 2016	249
CAPÍTULO 5. MARCO NORMATIVO DE LA INMIGRACIÓN COMO FENÓMENO DE NUESTRO TIEMPO	259
5.1. Los tratados que han configurado la Unión Europea	260
5.1.1. Los Tratados que vertebraron Europa	260
5.1.2. Los Tratados que abrieron las fronteras internas de Europa	262
5.1.3. Los Tratados que inician la Europa de los ciudadanos	267
5.1.4. El tránsito de la ciudadanía por la Unión Europea	270
5.2. La legislación de los organismos oficiales internacionales	272
5.2.1. Los derechos de la ciudadanía y los tratados internacionales más relevantes que los regulan	273
5.2.2. El derecho a la educación en el marco de los tratados internacionales	275

5.3. Los instrumentos jurídicos del Estado democrático para la regulación de la inmigración	277
5.3.1. La regulación de los derechos de la persona en la Constitución española	278
5.3.2. Los derechos y libertades de los trabajadores inmigrantes en la Declaración Universal de Derechos Humanos	279
5.3.3. Acciones desarrolladas por la comunidad internacional en el ámbito de la inmigración	281
5.4. El derecho al trabajo de las personas inmigrantes	282
5.4.1. La legislación internacional referida al derecho al trabajo	282
5.4.2. Las consecuencias de la falta de un trabajo digno	286
5.4.3. La discriminación laboral según la organización Internacional del Trabajo	288
5.4.4. Las desigualdades laborales por razón de género, discapacidad y minorías étnicas	294
5.4.5. La relevancia de la inmigración como factor de desarrollo demográfico y económico	301
5.5. Políticas y legislación sobre inmigración en la Unión Europea	303
5.5.1. El permiso de trabajo y de residencia para los inmigrantes	304
5.5.2. Los problemas de los inmigrantes relativos a infracciones, sanciones y expulsiones	308
5.5.3. La escasa normativa migratoria en las constituciones de los Estados europeos	310
5.5.4. El reconocimiento de derechos sociales para los inmigrantes	311
CAPÍTULO 6. UNA APROXIMACIÓN AL ÁMBITO DE LAS DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES	317
6.1. Las drogas en la sociedad	317
6.1.1. Los cambios de consumo en las sustancias adictivas	318
6.1.2. Elementos a considerar en el abordaje de las drogodependencias	321
6.2. Modelos explicativos de la drogodependencia	325
6.2.1. El modelo jurídico	326
6.2.2. El modelo de la distribución del consumo	326
6.2.3. El modelo médico	327
6.2.4. El modelo sociológico	328
6.2.5. El modelo psicosocial	329

6.2.6. El modelo ecológico	330
6.3. ¿Qué son las toxicomanías?	331
6.3.1. Drogas institucionalizadas	333
6.3.1.1. Tabaco	333
6.3.1.2. Alcohol	335
6.3.2. Drogas no institucionalizadas	337
6.3.2.1. Cannabis y derivados	338
6.3.2.2. Cocaína	340
6.3.2.3. Opiáceos	342
6.3.2.4. Alucinógenos	343
6.3.2.5. Drogas de diseño	345
6.3.2.6. Anfetaminas	347
6.3.2.7. Inhalables	348
6.3.2.8. Barbitúricos	350
6.4. Tratamiento	351
6.4.1. Los programas de deshabituación a opiáceos	352
6.5. Situación del consumo en España	352
6.5.1. El consumo según los grupos de edad	356
6.5.2. Las tendencias de consumo	357
6.5.3. Diversas valoraciones del consumo	360
6.5.4. Factores para enjuiciar los efectos y los riesgos del uso de drogas	361
6.6. Los efectos de las drogas según las características personales	363
6.6.1. Sexo	364
6.6.2. Edad	364
6.6.3. Pauta de consumo	364
6.6.4. Concurrencia de patología	364
CAPÍTULO 7. LOS FACTORES DE RIESGO Y LA PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO DE LAS DROGODEPENDENCIAS	367
7.1. Los factores de riesgo en el consumo de sustancias adictivas	637
7.1.1. Factores vinculados a la sustancia	369
7.1.2. Factores vinculados al individuo	369
7.1.2.1. Edad	369
7.1.2.2. Sexo	370

7.1.2.3. Actitudes, creencias y valores	371
7.1.2.4. Percepción del riesgo	372
7.1.2.5. Habilidades sociales	373
7.1.2.6. Autoconcepto y autoestima	374
7.1.2.7. Autocontrol	375
7.1.2.8. Experimentación y búsqueda de sensaciones	376
7.1.2.9. Personalidad disruptiva y problemas de conducta	377
7.1.2.10. Tolerancia a la frustración	378
7.1.3. Factores vinculados al contexto social	378
7.1.3.1 La Escuela	378
7.1.3.2. El grupo de amigos	380
7.1.3.3. La familia	382
7.2. La prevención de las drogodependencias	385
7.2.1. Modalidades de prevención	387
7.2.1.1. Prevención comunitaria	389
7.2.1.2. Prevención familiar	390
7.2.1.3. Prevención educativa	391
7.2.1.4. Prevención laboral	392
7.2.2. Conceptos claves en prevención	393
7.2.3. ¿Cómo usan las drogas los adolescentes?	394
7.2.4. La prevención de las drogodependencias desde la comunidad	395
7.2.4.1. La relevancia de los agentes implicados en la prevención	395
7.2.4.2. El movimiento ciudadano en el marco de la prevención	397
7.2.5. La prevención de las drogodependencias en el marco educativo	398
7.2.5.1. Aspectos formativos para la prevención	400
7.2.5.2. Los programas preventivos en los centros educativos	402
7.2.6. La prevención de las drogodependencias en el ámbito familiar	403
7.2.6.1. La relevancia de los padres en la formación de actitudes ante el consumo	404
7.2.6.2. La influencia del grupo de iguales ante el consumo	404
7.2.6.3. Las estrategias reforzadoras de la personalidad de los sujetos como elementos de prevención	406
7.2.6.4. Las asociaciones comunitarias como reforzadoras de la intervención de la familia	406

7.2.7. La prevención de las drogodependencias en el ámbito laboral	408
7.2.7.1. La prevención en la empresa	408
7.2.7.2. La prevención desde la perspectiva de los trabajadores	410
7.2.7.3. La escasez de programas de prevención en el marco laboral	411
CAPÍTULO 8. LA INCORPORACIÓN SOCIAL EN EL ÁMBITO DE LAS DROGODEPENDENCIAS	413
8.1. Los fundamentos básicos de la incorporación social	413
8.2. Los soportes sociales para la incorporación social	415
8.2.1. Las redes sociales para la incorporación social	416
8.2.2. Las condiciones sociales para la incorporación social	418
8.2.3. Pautas para intervenir en la incorporación social	419
8.3. Tratamiento y reinserción social	421
8.3.1. Principios de la reinserción	423
8.3.2. Metas a conseguir	424
8.4. La acción socioeducativa ante la inserción social del drogodependiente	428
8.4.1. La relación de ayuda para la inserción social	429
8.4.2. La acción de los profesionales ante las situaciones de conflicto	430
8.5. La acción comunitaria de los servicios sociales desde el modelo socioeducativo	433
8.5.1. Los procesos de inserción desde los servicios públicos y las iniciativas sociales	434
8.5.2. Los principios claves para la equiparación de oportunidades en inserción social	435
8.5.3. Las áreas de acción dentro de los programas de incorporación social	437
8.6. Los programas de inserción sociolaboral para las personas drogodependientes	439
8.6.1. Los programas de formación profesional ocupacional destinados a personas drogodependientes	440
8.7. Recursos sociales y educativos para las personas drogodependientes	442
8.7.1. Programas de los organismos y entidades públicas y privadas para la incorporación social	443
8.7.1.1. Viviendas de apoyo a la reinserción	443

8.7.1.2. Centros de día	444
8.7.1.3. Empresas de inserción	445
8.7.1.4. Programa de formación en estrategias básicas para la incorporación laboral	446
8.7.1.5. Programa red de artesanos	447
8.7.1.6. Programa Arquímedes	448
8.7.1.7. Formación profesional ocupacional	449
8.7.1.8. Programas de talleres sociosanitarios	449
8.7.1.9. Programa de apoyo jurídico	450
8.7.2. Los itinerarios personalizados en incorporación social para los drogodependientes	451
8.7.2.1. La situación inicial y de llegada en el proceso de cambio del drogodependiente	452
8.8. Los niveles de incorporación social de los drogodependientes según su tipología y perfiles	454
8.8.1. La variedad de perfiles de las personas drogodependientes	455
8.8.2. Tipología de los grupos objeto de intervención	458
8.9. Funciones del equipo multiprofesional en el trabajo con drogodependientes	459
8.9.1. La participación activa del sujeto drogodependiente y de los recursos comunitarios en la incorporación social	459
8.9.1.1. Área asistencial	462
8.9.1.2. Área formativo-laboral	463
8.9.1.3. Área judicial	464
8.9.1.4. Área familiar	464
8.9.1.5. Área de relaciones sociales	465
8.9.1.6. Área de ocio y tiempo libre	465
8.9.1.7. Área de desarrollo personal	466
8.9.1.8. Área de coordinación comarcal	466
8.9.1.9. Área de formación	467
SEGUNDA PARTE: METODOLOGÍA	469
CAPÍTULO 9: Planteamiento del problema, objetivos e hipótesis de la investigación	471
9.1. Finalidad	471

9.2. Elementos que configuran el planteamiento del problema	473
9.2.1. Génesis y justificación del problema	473
9.2.2. Criterios para la elección del problema	475
9.2.3. Supuestos básicos del problema	476
9.2.4. Planteamiento del problema	478
9.3. Objetivos	479
9.3.1. Objetivos generales	479
9.3.2. Objetivos específicos	480
9.4. Hipótesis	481
9.4.1. Formulación de hipótesis	482
CAPÍTULO 10: MODELO DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVO	485
10.1. Metodología cualitativa	487
10.2. Tipología de métodos	490
10.2.1. Fenomenología	490
10.2.2. Interaccionismo simbólico	492
10.2.3. Etnometodología	493
10.2.4. Etnografía	495
10.2.5. Investigación-acción	498
10.2.5.1. Proceso de Investigación-Acción	500
10.3. Fases del proceso cualitativo	504
10.3.1. Fase exploratoria o de reflexión.	504
10.3.2. Fase de planificación.	505
10.3.3. Fase de entrada en el escenario.	505
10.3.4. Fase de recogida y análisis de la información	506
10.3.5. Fase de retirada del escenario	507
10.3.6. Fase de elaboración del informe	508
10.4. Características del paradigma cualitativo	508
10.5. Diferentes métodos de análisis de la realidad según la finalidad de la investigación	515
10.5.1. Métodos cualitativos de investigación para el cambio social	516
10.5.2. Métodos cualitativos de investigación desde una orientación interpretativa	521
10.6. Presupuestos básicos de nuestra investigación	524

CAPÍTULO 11. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: ESTUDIO DE CASOS	527
11.1. Los estudios de casos	527
11.2. Criterios de credibilidad en nuestra investigación	538
11.2.1. Elementos de consistencia de la credibilidad	540
11.2.1.1. Credibilidad	540
11.2.1.2. Transferibilidad	542
11.2.1.3. Dependencia	543
11.2.1.4. Confirmabilidad	545
11.2.2. Triangulación	546
11.2.2.1. Aspectos generales	546
11.2.2.2. Validez de nuestra investigación	547
11.3. Diseño del estudio de casos	550
11.3.1. Algunos interrogantes previos	551
11.3.2. Fase preactiva	559
11.3.3. Fase interactiva	560
11.3.3.1. Instrumentos utilizados en la investigación: observación, cuestionario, entrevista, grupos de discusión y análisis de documentos	562
11.3.4. Fase posactiva	566
11.3.4.1. Los apartados que vertebran la narración del caso	567
11.3.4.1.1. La planificación de la investigación	567
11.3.4.1.2. Población y muestra	568
11.3.4.1.3. Recogida, ordenación y análisis de los datos	572
11.3.4.1.4. La presentación de los descubrimientos	573
CAPÍTULO 12. INSTRUMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN	575
12.1. Observación participante	575
12.1.1. Diseño del instrumento: Tabla de Observación	581
12.1.2. Proceso de validación del instrumento: Tabla de Observación	584
12.1.3. Elaboración definitiva del instrumento: Tabla de Observación	587
12.2. El cuestionario	589
12.2.1. Diseño del instrumento: cuestionarios	594
12.2.1.1. Cuestionario general	594
12.2.1.1.1. Elaboración de preguntas y respuestas	597
12.2.1.1.2. Proceso de validación del instrumento: Cuestionario	598

12.2.1.1.3. Elaboración definitiva del instrumento: Cuestionario	602
12.2.1.2. Cuestionario específico	604
12.2.1.2.1. Elaboración de preguntas y respuestas	607
12.2.1.2.2. Proceso de validación del instrumento: Cuestionario	608
12.2.1.2.3. Elaboración definitiva del instrumento: Cuestionario	611
12.3. La entrevista	613
12.3.1. Diseño del instrumento: Entrevista	619
12.3.2. Proceso de validación del instrumento: Entrevista	620
12.3.3. Elaboración definitiva del instrumento: Entrevista	621
12.4. Análisis de documentos	623
12.4.1. Materiales escritos	624
12.4.1.1. Documentos oficiales o públicos	624
12.4.1.2. Documentos personales	626
12.4.1.3. Materiales censales	627
12.4.2. Materiales audiovisuales	628
TERCERA PARTE: ESTUDIO DE CAMPO	629
CAPÍTULO 13. DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO	631
13.1. Instituciones, asociaciones y entidades para personas inmigrantes	631
13.1.1. Federación Andalucía Acoge	632
13.1.2. Cruz Roja Española	633
13.1.3. Cáritas	634
13.1.4. Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía (APDHA)	635
13.1.5. ACCEM	637
13.1.6. CEAR	638
13.2. Instituciones para personas inmigrantes con problemas de drogodependencias	640
13.2.1. Centros comarcales de drogodependencias	640
13.2.1.1. Centro comarcal de drogodependencias Cuenca Minera - Sierra (Huelva)	646
13.2.1.2. Centro comarcal de drogodependencias de Morón de la Frontera (Sevilla)	646
13.2.1.3. Centro comarcal de drogodependencias Villanueva de Córdoba	646

13.2.1.4. Centro comarcal de drogodependencias de La Línea de la Concepción (Cádiz)	647
13.2.1.5. Centro comarcal de drogodependencias Palma-Palmilla (Málaga)	647
13.2.1.6. Centro comarcal de drogodependencias en Linares (Jaén)	647
13.2.1.7. Centro comarcal de drogodependencias de Guadix (Granada)	647
13.2.1.8. Centro comarcal de drogodependencias de El Ejido (Almería)	648
13.3. Comunidades Terapéuticas	648
13.3.1. Comunidad terapéutica "FADA" de Cartaya (Huelva)	652
13.3.2. Comunidad terapéutica "Poveda" de Mairena del Alcor (Sevilla)	653
13.3.3. Comunidad terapéutica "Girasol" de Arcos de la Frontera (Cádiz)	653
13.3.4. Comunidad terapéutica "Prado de Santa María" de Hornachuelos (Córdoba)	654
13.3.5. Comunidad terapéutica "Hacienda de Toros" de Marbella (Málaga)	655
13.3.6. Centro Regional de Rehabilitación "Cortijo de Buenos Aires" de El Fargue (Granada)	656
13.3.7. Comunidad terapéutica "La Milagrosa" de Níjar (Almería)	657
13.3.8. Comunidad terapéutica "La Fontanilla" de Rus (Jaén)	657
13.4. Centros de Día	658
13.5. Viviendas de apoyo a la reinserción al tratamiento	664
13.5.1. Piso de Reinserción Asociación "POVEDA".	671
13.5.2. Piso de Reinserción Fundación EMET "ARCO IRIS".	671
13.5.3. Piso de Reinserción Asociación "NOESSO".	672
13.5.4. Piso de Reinserción Asociación "NIVEL".	673
13.5.5. Piso de Reinserción "ALTERNATIVA 2".	674
13.5.6. Piso de Reinserción "CASA DE LA ESPERANZA".	675
13.5.7. Piso de Reinserción Asociación "ASPREATO"	676
13.5.8. Piso de Reinserción Fundación "CRUZ ROJA ESPAÑOLA"	678
CAPÍTULO 14. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN GENERAL DE LA POBLACIÓN EXTRANJERA E INMIGRANTE Y EL CONSUMO DE DROGAS	681
14.1. Tiempo que llevan los inmigrantes en nuestro país	681
14.2. Tiempo de permanencia de los inmigrantes en Andalucía	684
14.3. Motivo principal por el que acudió la población inmigrante a Andalucía	686

14.4. Situación administrativa en la que se encuentra la población inmigrante	689
14.5. Nivel de estudios alcanzado por la población inmigrante	691
14.6. Edad en la que dejaron de estudiar las personas inmigrantes	694
14.7. Motivo por el que dejaron los estudios las personas inmigrantes	695
14.8. Situación laboral de la población inmigrante	698
14.9. Situación de convivencia de la población inmigrante	705
14.10. El consumo de tabaco en la población inmigrante	718
14.11. El consumo de alcohol en la población inmigrante	730
14.12. El consumo de drogas en general en la población inmigrante	745
CAPÍTULO 15. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN EXTRANJERA E INMIGRANTES ATENDIDA POR PROBLEMAS DE LAS DROGAS	757
15.1. Número de extranjeros atendidos y sexo	757
15.2. Edad de la población extranjera atendida	760
15.3. Origen y procedencia de la población extranjera atendida	761
15.3.1. Continente y país de procedencia	762
15.3.2. Provincia de origen y ámbito de convivencia de la población extranjera en tratamiento	767
15.4. Tasa de incidencia de la población extranjera adicta a las drogas	771
15.5. Vía de acceso a los recursos asistenciales	772
15.6. Situación laboral antes de la admisión a tratamiento	774
15.7. Incidencias legales en la población extranjera en tratamiento a las adicciones	776
15.8. Sustancia por las que acceden al tratamiento	781
15.9. Vías más usuales de consumo de las sustancias	782
15.10. Tipo de tratamiento recibido por la población extranjera	784
15.11. Tipo de demanda inicial	785
15.12. Enfermedades usuales en la población extranjera adicta a sustancias	787
15.13. Situación general de los factores de riesgo en la población inmigrante drogodependiente	793
15.13.1. Aproximación al conocimiento de los factores de riesgo desde los distintos recursos y dispositivos analizados	794
15.13.2. Análisis de los factores de riesgo que inciden en el consumo de drogas en la población inmigrante	797

15.13.3. Principales factores de riesgo en el consumo de drogas en la población inmigrante	808
15.13.4. Consecuencias y efectos del consumo de drogas en la población inmigrante	811
CUARTA PARTE: CONCLUSIONES	815
Consideraciones finales de nuestra investigación	817
Revisión de los objetivos de nuestra investigación	819
Revisión de las hipótesis de nuestra investigación	829
Futuras líneas de investigación en este campo	840
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS Y DOCUMENTALES	843
Referencias bibliográficas	854
Fuentes documentales	876
Fuentes legislativas	883
ANEXOS	889
Anexo I	891
Anexo II	895
Anexo III	913
Anexo IV	915
Anexo V	919
Anexo VI	935

ÍNDICE DE CUADROS

1. Bolsa de irregulares en España	147
2. Normativa a considerar en materia de Derechos Humanos y educación en España	179
3. Población extranjera residente en Andalucía. Año 2014	206
4. Población extranjera masculina residente en Andalucía por edad. Año 2014	209
5. Población extranjera femenina residente en Andalucía por edad. Año 2014	209
6. Población extranjera de ambos sexos residente en Andalucía por edad. Año 2014.	210
7. Población extranjera residente en Almería en el año 2014, según sexo	213
8. Población extranjera residente en Cádiz en el año 2014, según sexo	214
9. Población extranjera residente en Córdoba en el año 2014, según sexo.	215
10. Población extranjera residente en Granada en el año 2014, según sexo	215
11. Población extranjera residente en Huelva en el año 2014, según sexo.	216
12. Población extranjera residente en Jaén en el año 2014, según sexo.	217
13. Población extranjera residente en Málaga en el año 2014, según sexo.	217
14. Población extranjera residente en Sevilla en el año 2014, según sexo.	218
15. Distribución porcentual de alumnado extranjero matriculado por tipo de centros en el curso 2012-2013 en Andalucía.	228
16. Distribución porcentual de alumnado extranjero matriculado por algunos tipos de enseñanza en el curso 2012-2013 en Andalucía	229
17. Normativa a considerar en materia de derecho al trabajo de los inmigrantes	302
18. Consumidores que provocan gran rechazo social	456
19. Consumidores que provocan un rechazo social moderado	456
20. Consumidores que no provocan rechazo social	457
21. Consumidores con las pautas sociales normalizadas	457
22. Fases de la investigación-acción	519
23. Diversas situaciones significativas para diferentes estrategias de investigación	532
24. Términos racionalistas y naturalistas apropiados para los cuatro aspectos de credibilidad	539
25. Dimensiones de la tabla de observación.	582
26. Dimensiones y categorías utilizadas para analizar las hojas de valoración para el instrumento Tabla de Observación.	587
27. Dimensiones del cuestionario	595
28. Dimensiones y categorías utilizadas para analizar las hojas de valoración para el instrumento Tabla de Observación.	599
29. Dimensiones del cuestionario.	605
30. Dimensiones y categorías utilizadas para analizar las hojas de valoración para el instrumento Tabla de Observación.	609

31. Dimensiones y categorías utilizadas para analizar las hojas de valoración para el instrumento Entrevistas.	621
32. Tiempo de permanencia de la población inmigrante en España según sexo (2014).	682
33. Tiempo de permanencia de la población inmigrante en España por edades (2014).	684
34. Tiempo de permanencia de la población inmigrante en Andalucía (2014).	685
35. Motivo principal por el que viene a Andalucía la población inmigrante (2014).	687
36. Situación administrativa de la población inmigrante según sexo (2014).	689
37. Situación administrativa de la población inmigrante por edades (2014).	690
38. Nivel máximo de estudios alcanzados según sexo (2014).	692
39. Nivel máximo de estudios alcanzados, por edades (2014).	693
40. Edad en la que dejaron los estudios (2014).	695
41. Motivos por el que dejaron de estudiar según sexo (2014).	696
42. Motivos por el que dejaron de estudiar por edades (2014).	697
43. Porcentaje de población que realiza una actividad laboral retribuida (2014).	699
44. Tipo de actividades realizadas por la población inmigrante (2014).	700
45. Motivo por el que dejó de trabajar (2014).	702
46. Situación de Alta en la Seguridad Social (2014).	703
47. Tiempo máximo que llevan trabajando en Andalucía (2014).	704
48. Inmigrantes con vivienda propia (2014).	706
49. Población de inmigrantes que han vivido en algún momento en la calle (2014).	707
50. Motivo que llevó a los inmigrantes a dormir en la calle o albergues (2014).	709
51. Tiempo que lleva durmiendo de forma continua en la calle (2014).	711
52. Inmigrantes que viven en la calle, y que se consideran personas sin hogar (2014).	712
53. Tiempo que lleva considerándose una persona sin hogar (2014).	713
54. Periodo de tiempo durante su vida que se ha encontrado sin hogar (2014).	714
55. Relevancia de la formación académica en origen para la integración en la comunidad (2014).	716
56. Perjuicio del consumo de drogas para las posibilidades de formación y de integración social (2014).	717
57. Hábitos de consumo de tabaco en la población inmigrante por sexo (2014).	720
58. Hábitos de consumo de tabaco en la población inmigrante según la edad (2014).	721
59. Hábitos de consumo de tabaco en la población inmigrantes por creencia religiosa (2014).	722
60. Edad de inicio en el consumo de tabaco en la población inmigrante (2014).	724
61. Media diaria de cigarrillos, según sexo (2014).	725
62. Consumo diario de cigarrillos, por grupos de edad (2014).	726
63. Circunstancias que les llevan a consumir (2014).	728
64. Lugar en el que suelen fumar según sexo (2014).	729
65. Edad en la que probó por primera vez las bebidas alcohólicas según sexo (2014).	731

66. Frecuencia en el consumo de alcohol (2014).	735
67. Frecuencia en el consumo de alcohol según práctica religiosa (2014).	736
68. Lugar donde realizan el consumo de bebidas la población inmigrante (2014).	738
69. Cantidad de alcohol por semana consumido por la población inmigrante, según las distintas bebidas (2014).	740
70. Cantidad de bebidas consumidas en un día entre semana (2014).	741
71. Cantidad de alcohol tomada en un día de fin de semana (2014).	742
72. Alcohol que toma un día de fin de semana (2014).	744
73. Consideración sobre la peligrosidad de las drogas (2014).	747
74. Nivel de aceptación o rechazo de las distintas sustancias (2014).	749
75. Facilidad o dificultad para conseguir las drogas (2014).	750
76. Consumo de las distintas sustancias en la población inmigrante (2014).	753
77. Edad en la que se iniciaron en el consumo (2014).	755

ÍNDICE DE GRÁFICAS

1. Tiempo de permanencia de la población inmigrante en España según sexo (2014).	683
2. Tiempo de permanencia de la población inmigrante en España por edades (2014).	684
3. Tiempo de permanencia de la población inmigrante en Andalucía (2014).	686
4. Motivo principal por el que vienen los hombres inmigrantes a Andalucía (2014).	687
5. Motivo principal por el que vienen las mujeres inmigrantes a Andalucía (2014).	688
6. Situación administrativa de la población inmigrante según sexo (2014).	690
7. Situación administrativa de la población inmigrante por edades (2014).	691
8. Nivel máximo de estudios alcanzados según sexo (2014).	693
9. Nivel máximo de estudios alcanzados, por edades (2014).	694
10. Edad en la que dejaron los estudios (2014).	695
11. Motivos por los que dejaron de estudiar según sexo (2014).	697
12. Motivos por los que dejaron de estudiar por edades (2014).	698
13. Porcentaje de población que realiza una actividad laboral retribuida (2014).	699
14. Tipo de actividades realizadas por la población inmigrante (2014).	701
15. Motivo por el que dejó de trabajar (2014).	702
16. Situación de Alta en la Seguridad Social (2014).	703
17. Tiempo máximo que lleva trabajando en Andalucía (2014).	705
18. Inmigrantes con vivienda propia (2014).	706
19. Población de inmigrantes que han vivido en algún momento en la calle (2014).	708
20. Motivo que llevó a los inmigrantes varones a dormir en la calle o albergues (2014).	709
21. Motivo que llevó a las inmigrantes a dormir en la calle o albergues (2014).	710
22. Tiempo que lleva durmiendo de forma continua en la calle (2014).	711
23. Inmigrantes que viven en la calle, y que se consideran personas sin hogar (2014).	712
24. Tiempo que lleva considerándose una persona sin hogar (2014).	713
25. Periodo de tiempo durante su vida que se ha encontrado sin hogar (2014).	715
26. Relevancia de la formación académica en origen para la integración en la comunidad (2014).	716
27. Perjuicio del consumo de drogas para las posibilidades de formación y de integración social (2014).	717
28. Hábitos de consumo de tabaco en la población inmigrantes por sexo (2014).	720
29. Hábitos de consumo de tabaco en la población inmigrantes por edad (2014).	722
30. Hábitos de consumo de tabaco en la población inmigrantes por creencia religiosa (2014).	723
31. Edad de inicio en el consumo de tabaco en la población inmigrante (2014).	724

32. Media diaria de cigarrillos, según sexo (2014).	726
33. Consumo diario de cigarrillos, por grupos de edad (2014).	727
34. Circunstancias que les llevan a consumir (2014).	728
35. Lugar donde suele fumar según sexo (2014).	730
36. Edad en la que probó por primera vez las bebidas alcohólicas según sexo (2014).	732
37. Edad y sexo en el primer consumo de alcohol (2014).	733
38. Momento en el que consume alcohol por sexo (2014).	734
39. Frecuencia en el consumo de alcohol según práctica religiosa (2014).	736
40. Lugar donde realizan el consumo de bebidas en la población inmigrante (2014).	738
41. Cantidad de bebidas realizadas en un día entre semana (2014).	742
42. Cantidad de bebidas tomadas en un día de fin de semana (2014).	743
43. Consideración sobre la peligrosidad de las drogas (2014).	747
44. Nivel de aceptación o rechazo de las distintas sustancias (2014).	750
45. Facilidad o dificultad para conseguir las drogas (2014).	751
46. Consumo de las distintas sustancias en la población inmigrante (2014).	754
47. Edad en la que iniciaron en el consumo (2014).	756
49. Admisiones a tratamiento en población general y extranjeros en el año 2014.	758
50. Sexo de los pacientes extranjeros atendidos en el año 2014.	759
51. Sexo de los pacientes extranjeros atendidos en el año 2014.	760
52. Intervalos de edad en el consumo en el año 2014.	761
53. Porcentaje de pacientes atendidos según continente de origen en el año 2014.	762
54. Países europeos de procedencia de la población extranjera atendida en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones en el año 2014.	763
55. Países africanos de procedencia de la población extranjera atendida en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones en el año 2014	764
56. Países americanos de procedencia de la población extranjera atendida en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones en el año 2014	765
57. Países de procedencia de Asia y Australia de la población extranjera atendida en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones en el año 2014.	767
58. Provincia de origen en la que la población extranjera ha recibido tratamiento a las drogas en el año 2014.	769
59. Ámbito de convivencia de la población extranjera que ha recibido tratamiento en el año 2014.	770
60. Tasa de incidencia por mil habitantes en la población extranjera que ha recibido tratamiento en el año 2014.	772
61. Vía de acceso a los recursos asistenciales de la población extranjera que ha recibido tratamiento en el año 2014.	773
62. Situación laboral de los extranjeros en el momento de iniciar tratamiento en el año 2014.	775
63. Población reclusa en nuestro país durante los años 2013 y 2014.	778

64. Incidencias legales previas en la población extranjera que ha recibido tratamiento en el año 2014	779
65. Incidencias legales posterior al consumo en el año 2014.	780
66. Sustancia que genera el tratamiento en el año 2014.	782
67. Vía de consumo de las sustancias en los últimos treinta días en el año 2014.	784
68. Tipo de asistencia prescrita en el año 2014.	785
69. Demanda de tratamiento de la población extranjera en materia de drogas en el año 2014.	787
70. Estado serológico frente al V.I.H. de los pacientes extranjeros en el año 2014.	789
71. Estado serológico frente a la Hepatitis B de los pacientes extranjeros en el año 2014.	790
72. Estado serológico frente a la Hepatitis C de los pacientes extranjeros en el año 2014.	791
73. Alteraciones psicopatológicas en los pacientes extranjeros en el año 2014.	792

INTRODUCCIÓN

Acercarnos al fenómeno de la inmigración desde un enfoque tan específico como es el mundo de las drogodependencias, constituye un paso importante en el conocimiento integral del colectivo de personas inmigrantes, que desde hace más de dos décadas, constituye parte de nuestra realidad. Este ámbito está generando toda una serie de informaciones y nuevas propuestas de acción, centradas en el trabajo e intervención conjunta de distintas entidades y colectivos en pos de conseguir un conocimiento de los factores que inciden en el consumo de sustancias estupefacientes, que es preciso estudiar y sistematizar. Este terreno es el marco en el que se desarrollan estrategias de intervención por parte de centros específicos y profesionales especializados en materia de drogodependencias, que se han visto reforzadas por el funcionamiento, organización y coordinación existentes entre los distintos servicios sociales que abordan esta temática.

Por otro lado, consideramos que entre los diferentes sectores de la opinión pública, se están lanzando ataques y comentarios que no favorecen la integración de este grupo de población minoritario en nuestra sociedad. Por consiguiente, se hace necesario tener una visión más exacta y global de los elementos que condicionan a este colectivo, ya de por sí desfavorecido y desamparado en muchas ocasiones por el ordenamiento jurídico vigente, de los factores que propician el consumo de drogas y las repercusiones directas en su entorno más cercano en todos los niveles. Es éste el motivo que nos mueve a aportar de forma conceptual, los principios que fundamentan determinadas situaciones y actuaciones destinadas a estos grupos humanos, y que constituyen el eje de la intervención profesional.

Inmigración y drogas no tienen por qué ser una combinación natural de hechos, el ser inmigrante no implica directamente ser drogodependiente, si bien es cierto, que se pueden dar situaciones personales o sociales que hagan adoptar en la persona conductas tendentes al consumo de sustancias adictivas. Las desventajas que se

producen en este colectivo pueden deparar en el riesgo de ser excluidos socialmente, configurando un motivo justificado para acercarse a ambientes donde el uso de drogas sea habitual. Elementos, tales como: el no poseer vivienda, el desempleo, la falta de recursos económicos, etc., pueden condicionar que el inmigrante opte por un estilo de vida marcado por las drogas.

Justificación

La realización de este estudio sobre la situación general, los procesos de acción socioeducativa y los factores de riesgo en la población inmigrante con problemas de adicción a sustancias estupefacientes en Andalucía, viene dado por nuestra implicación en el ámbito de las drogodependencias y el incremento de la población inmigrante en nuestro entorno más próximo, señalando, además, que la entidad con la que colaboramos, atiende desde hace algunos años, casos de personas en las que concurren la doble condición de inmigrante y drogodependiente. El conocimiento sobre la prevención y atención en el mundo de las drogas, gracias a la participación dentro de nuestro entorno más inmediato en actividades destinadas a este fin, nos ha permitido que abordemos esta temática desde la realidad que supone el trabajo con personas que presentan unas características muy definidas. En este sentido, hemos intentado dar un paso más en el estudio del mundo de las drogodependencias y dirigir nuestra investigación al fenómeno de las drogodependencias, pero dentro de un colectivo determinado como es el inmigrante.

El escenario de nuestra investigación se ha centrado en la Comunidad Autónoma Andaluza, efectuando contactos y estableciendo relaciones con entidades, pertenecientes a la red de servicios que ofrecen diferentes instituciones públicas y privadas. De entre todas las existentes a lo largo y ancho de nuestra Comunidad Autónoma, hemos elegido las que creíamos más representativas por su idiosincrasia y situación geográfica, pudiendo tener acceso a los servicios e infraestructuras que éstas ofrecen: comunidades terapéuticas, centros de día, pisos de reinserción...

En otro orden de cosas, y desde un enfoque social y pedagógico, consideramos de vital importancia el papel que juegan los procesos formativos y educativos en el desarrollo de la persona que se encuentra inmersa en situaciones de alto riesgo social, que pueden derivar en el consumo de drogas. Tan importante es la prevención, mediante la transmisión de valores y hábitos de vida saludables, como la atención a través del tratamiento y seguimiento del individuo. En este aspecto, puede apreciarse como cada vez más, se le concede mayor trascendencia a la formación en drogodependencias viéndose traducidas en la difusión de información a través de medios de comunicación, impartiendo cursos referidos a los distintos planos que se acercan al mundo de las drogas, la organización de mesas redondas, talleres formativos...

Es primordial que en el futuro los estudios, pasados por el tamiz de la pedagogía, se vayan orientando, cada vez más, hacia todos aquellos procesos, instituciones y las propias personas, que tengan una relación directa o indirecta con el ámbito de las drogodependencias. Se pretende de este modo, ir creando espacios formativos con identidad que generen recursos educativos para el colectivo inmigrante con esta problemática específica. Por este motivo, es misión, principalmente de pedagogos y educadores sociales, el trabajar e intervenir en una realidad socioeducativa que está ahí, con vistas a un compromiso y transformación desde la comunidad.

Estructura de la investigación

Nuestro trabajo abarca tres partes fundamentales, que a su vez vertebramos en varios apartados y quince capítulos, además de las conclusiones finales. Podemos tener presente la existencia de dos niveles diferenciados y claramente definidos.

El primer nivel se centra en los presupuestos conceptuales. Fundamentalmente, estimamos que existen múltiples maneras de comprender y percibir el proceso de investigación, sobre todo teniendo en cuenta la utilidad y credibilidad que alcancen esos procesos y que no tienen por qué coincidir con el rigor, la validez y las exigencias

metodológicas que asume la investigación positivista. En este sentido, la investigación es una tarea que se ha llevado a cabo, básicamente, por parte del investigador; sin embargo, no hubiera podido realizarse de no ser gracias a la inestimable colaboración de los distintos profesionales y usuarios que trabajan en las diferentes entidades distribuidas por toda la comunidad andaluza y a la participación desinteresada de la población inmigrante residente en Andalucía. Hemos intentado, en todo momento, ceñirnos a las distintas situaciones de vida que sufre el colectivo de inmigrantes en Andalucía y los factores de riesgo que inciden y condicionan el consumo de drogas en esta población.

Es difícil fundamentar una investigación como la que abordamos, sin tener en cuenta la diversidad de esta población y su complejidad social y cultural. Por consiguiente, entendemos este proceso de investigación como el estudio de la realidad inmigrante en nuestra comunidad y las situaciones personales y sociales que se suceden y que van a propiciar el acercamiento al mundo de las drogas.

Por estas razones, hemos estudiado, en primer lugar, un contexto socio-histórico, en el que se hace referencia al fenómeno de la inmigración, los flujos migratorios, marco normativo de la inmigración, la situación de los inmigrantes en España y Andalucía. En segundo lugar, una aproximación a la realidad de las drogodependencias, efectos y riesgos de las drogas, conceptualización de la prevención e incorporación social.

El segundo nivel de fundamentación está referido al trabajo de campo y la metodología, capítulos noveno al decimoquinto. Respecto a la perspectiva cualitativa, que es la que hemos utilizado para el desarrollo de nuestro trabajo, la explicamos más pormenorizadamente en el capítulo décimo.

Podemos indicar que una vez señalados en los capítulos noveno, decimo, undécimo y duodécimo cuáles son nuestros supuestos metodológicos, así como el diseño de nuestro estudio, realizamos en los capítulos trece, catorce y quince una descripción muy detallada sobre la experiencia de investigación. El objetivo esencial de

estos capítulos es describir la situación, los procesos de acción socioeducativa y los factores de riesgo en la población inmigrante drogodependiente.

Aseguramos que lo más genuino de estos capítulos estriba en la presentación de un análisis descriptivo de las actividades concretas que se generan en los ámbitos de intervención estudiados. Nuestra intención ha sido explicar con la mayor claridad posible, la situación actual en la que se encuentra esta población de riesgo, los recursos con los que cuentan, los procesos socioeducativos en los que participan y la aceptación de los implicados en este proceso transformador.

Incluimos en nuestra investigación una serie de conclusiones que intentan conferir un sentido clarificador a la descripción general que hemos realizado de la situación de las personas inmigrantes con problemas de adicción a determinadas sustancias. A través de las mismas intentamos conocer cuáles son las situaciones por las que atraviesan estos grupos humanos, la influencia de los programas socioeducativos sobre la mejora de su calidad de vida, los recursos que se ponen en liza para la incorporación social de este colectivo, los factores de riesgo que determinan actuaciones en esta población, qué problemática se ha solucionado, qué espacios socioeducativos se generan en los recursos que hemos analizado y cuál ha sido el papel del investigador. Con estas conclusiones hemos pretendido relacionar la primera parte, de un claro desarrollo teórico, con la segunda que nos ofrece una marcada vertiente práctica.

Para terminar, dedicaremos un apartado a las fuentes bibliográficas y documentales que hemos utilizado y que nos han servido para realizar un recorrido por la literatura científica relacionada con nuestro tema.

Finalmente, hemos añadido un completo anexo en el que se recogen diferentes documentos que nos permiten vislumbrar de forma más clara distintos aspectos específicos de la realidad de las personas inmigrantes con problemas de drogodependencia y concretamente los cuestionarios que le hemos pasado a esta población para obtener la muestra y que están redactados en diferentes idiomas.



***PRIMERA PARTE:
FUNDAMENTO TEÓRICO***

Capítulo 1. El fenómeno de los movimientos migratorios

El fenómeno de la inmigración es un hecho que ha estado inscrito en todos los pasajes de la historia de la humanidad, debido a la imperiosa necesidad de las personas, de encontrar una calidad de vida que satisfaga sus más vitales necesidades. Entre las causas fundamentales que obligan a los humanos a migrar a diferentes lugares podrían encontrarse factores socio-económicos y políticos que van a traer como consecuencia situaciones de injusticia social o de conflicto entre los individuos.

1.1. Diferentes conceptualizaciones de migración

El término migración ha estado siempre sometido a múltiples interpretaciones en función de diferentes criterios de diverso origen (territorial, político, cultural...), pero se deben de establecer unas pautas determinadas para fijar que se entiende por este fenómeno. En este sentido, algunos autores, entre ellos Dollot (1971), Jackson (1986) y Blanco (2000), han marcado una serie de hechos y circunstancias que definen con mayor exactitud que tipos de desplazamientos de personas han de ser considerados como migraciones y cuales no. Por tanto, y como argumentan un nutrido grupo de autores entre ellos los mencionados anteriormente, para que a un desplazamiento se le asigne la categoría de migración han de concurrir tres elementos principales:

- Espacial: el tránsito de personas ha de realizarse entre dos puntos geográficos significativos como pudieran ser continentes, países, regiones o provincias.
- Temporal: el movimiento producido ha de ser duradero, no teniendo éste un carácter ocasional o esporádico.

- Social: el desplazamiento de contingente humano ha de ocasionar una transformación en el contexto a nivel físico y social.

Son estos tres los factores fundamentales para construir con mayor precisión, dentro de la ambigüedad que conlleva el fenómeno, lo que se define por migración y lo que es descartado como tal. Teniendo presente estos tres elementos, una delimitación geográfica concreta, un movimiento de personas que perdure en el tiempo y un cambio en el contexto que se considere significativo, tendremos que obviar otros desplazamientos que por circunstancias de transitoriedad o ausencia de cambio en los ámbitos político, económico y cultural, no se adecuan a estos cánones establecidos. Nos referimos a los viajes a otros países por cuestiones laborales, por estudios (programas internacionales, becas de investigación, prácticas en empresas...), por ocio, etc.

Uno de los nuevos retos en las sociedades actuales es la inmigración que se ve favorecida por el fenómeno de la globalización. En este sentido, algunos autores indican que *"una de las características más importantes en la era de la globalización es la internacionalización masiva de los flujos poblacionales. Hasta el punto que se define a esta época como la era de las migraciones, convertidas en un complejo proceso transnacional que implica muchos retos para los inmigrados y para la sociedad receptora: desde su incorporación jurídica o laboral, hasta la residencial, cultural, etcétera. De ahí que en la agenda política de cada uno de los contextos de llegada exista un modelo de integración social que trata de dar respuesta a esa situación de nueva multiculturalidad"* (Checa; Arjona y Checa, 2007: 112).

1.1.1. Algunas definiciones de emigración e inmigración

El proceso migratorio, siguiendo la línea que nos presenta Blanco (2000), va a comenzar con la *emigración*, es decir, dejar una persona o un grupo su lugar de origen por un espacio de tiempo prologando o de forma indefinida. En lo que se refiere al sitio de partida, el individuo que emprende el desplazamiento a otro

lugar se denomina *emigrante*. La *inmigración*, o establecimiento de un grupo de personas extranjeras en el seno de una comunidad determinada, conforma la segunda parte de esta etapa inicial. Con respecto al sitio de llegada, el individuo o grupo que había dejado su lugar de partida va a tomar la denominación de *inmigrante*. Aunque emigración e inmigración son parte de un proceso dinámico teniendo como único protagonista (individual o colectivo) el hecho de que existan dos comunidades distintas involucradas, la *emisora* y la *receptora*, va a ocasionar una perspectiva diversa y unas consecuencias diferentes para el momento de la emigración y para el momento de la inmigración. En este sentido, y en palabras de Miláns del Bosh y otros (2003), contamos con agentes comunes que están inmersos en esta etapa inicial como son la comunidad emisora y receptora, el migrante como individuo o grupo, y la emigración e inmigración.

Este proceso migratorio podría finalizar con el establecimiento definitivo de la persona en el lugar de destino, o bien, no hacer indefinida esa permanencia provocando un nuevo periodo migratorio, pudiendo concluir con la vuelta del antiguo emigrante a su sitio de origen, considerándose como *retornado*, o con el inicio de un nuevo desplazamiento hacia un segundo destino.

Por consiguiente, podemos afirmar, como señala Malgesini (1998) que el fenómeno de las migraciones comprenderá tres subprocesos analíticamente diferenciables: la emigración, la inmigración y el retorno, viéndose envueltos en dichos subprocesos tres clases de grupos, como son: la comunidad de origen, la comunidad de destino y los propios migrantes.

1.2. Los factores que influyen en el fenómeno migratorio

Son diversos los factores implicados en los fenómenos migratorios y encontramos desde los de carácter demográfico, económico, social, cultural, etc. Todos ellos inciden de manera clara, tanto en las sociedades de acogida, como en las de partida y configuran nuevos modelos de sociedad en ambos casos.

1.2.1. El factor demográfico

Como podemos apreciar son múltiples los elementos y matices que confluyen en el fenómeno migratorio, principalmente por el componente humano y social que lo conforma, haciéndolo aun más complejo y multidimensional. Si nos centramos en los aspectos demográficos notamos como la transformación que se produce en la población y en la sociedad es inversamente proporcional en los lugares de emisión con respecto a las zonas receptoras. En las primeras se va a producir una importante bajada demográfica, haciéndose ésta mas palpable en las áreas rurales que en las urbanas. Serán en su mayoría los jóvenes y adultos los que abandonen su lugar de origen para emprender rumbo a otro lugar, cuya consecuencia directa traerá el envejecimiento de esta población. Por lo que respecta a las zonas receptoras, el fenómeno de las migraciones va a paliar, si lo hubiera, la falta de población, asistiendo a un repentino rejuvenecimiento de la sociedad de acogida. No obstante, este incremento desmesurado de la población va a propiciar que se colapsen las áreas urbanas y, más concretamente, las periferias de las mismas.

1.2.2. El factor económico

Atendiendo al aspecto económico, en las zonas emisoras, con la salida de contingentes de personas se va a encontrar una válvula de escape para reducir el volumen de precariedad y de bolsas de pobreza. Siguiendo esta dinámica, se equilibrará la balanza de pagos gracias a las remesas, que supondrá también para la economía receptora un importante ingreso por el tránsito de divisas. Por otro lado, los retornos de personas a sus países de origen con un nivel adquisitivo superior supondrán mayor potencial económico. Por su parte, las zonas receptoras van a gozar de una substancial aportación de mano de obra, al igual que una contribución de recursos humanos. No obstante, con la subida en las cotas demográficas, se producirá un significativo aumento en la competencia por los recursos, en el subsidio de desempleo, en la asistencia social, en vivienda, en sanidad, educación...

En este sentido, algunos autores consideran que *“las migraciones contribuyen a reducir la pobreza en las zonas más deprimidas del tercer mundo, emisoras de emigrantes. Los envíos de divisas permiten a las familias mejorar sus condiciones de vida, y les ofrece recursos materiales para potenciar sus capacidades de producción. Por otra parte, las experiencias de codesarrollo convierten las colectividades desfavorecidas del Sur en mediadoras seguras que hacen tomar conciencia a los actores del Norte de su capacidad de actuar para cambiar localmente las condiciones de vida”* (Diao, 2004: 14).

1.2.3. El factor social

Continuando con las transformaciones que traerá consigo el fenómeno migratorio, en la dimensión social las áreas emisoras van a sufrir una limitación del proceso natural de cambio social intrínseco. Mientras, en las zonas donde se van a recibir notables cantidades de emigrantes, los problemas de convivencia van a elevarse principalmente por la mezcla cultural y los estilos de vida existentes. A este hecho, se le va a sumar la alarmante cifra de inmigración ilegal fruto del deseo de hallar a cualquier precio el bienestar personal y la bonanza económica. Asimismo, hay que considerar el efecto demográfico que provocan estos desplazamientos en las sociedades de acogida; en este sentido, Laczko y Anich (2013: 33) *“el envejecimiento de la población en la mayoría de los países industrializados de ingresos altos aumenta notablemente la demanda de trabajadores extranjeros”*.

En esta dimensión no podemos olvidar o pasar por alto como incide lo multicultural en ciertos sectores sociales; muchas de estas personas recién llegadas no son aceptadas, o mejor dicho, son rechazadas por algunos grupos de la comunidad de acogida, llegándose a originar actos de corte racista y germinando una actitud xenófoba.

1.2.4. El factor cultural

Por último, y en lo referido a lo puramente identitario y cultural, con el tránsito de un sitio hacia otro, en las regiones de origen se va a producir una ruptura de la transmisión cultural generacional que derivará entre otras cosas en el estancamiento en la tradición y, en el peor de los casos, a la pérdida de la misma. Este hecho de pérdida de identidad puede desencadenar en un futuro, no a muy largo plazo, una vulnerabilidad de esas zonas y regiones de partida, pudiendo ser éstas colonizadas culturalmente desde el exterior. Como contrapartida a estas situaciones que pueden emerger en las áreas emisoras, en el lado opuesto nos encontramos como la mezcla y el crisol de razas y culturas propiciará un encuentro y enriquecimiento cultural, desembocando en el fomento de actitudes y valores tan esenciales para la convivencia como son la tolerancia y la solidaridad entre pueblos.

1.2.5. El factor personal e individual

Todo este espectro de dimensiones que se han mencionado revierte en el espacio geográfico, tanto en las zonas de salida como en las de llegada de personas, en ambos contextos. Pero el fenómeno de las migraciones ha de ir más de allá, ha de profundizar en el protagonista de esta transición, es decir, en el sujeto. Los planteamientos han de dirigirse hacia cuales van a ser las consecuencias que van a trascender a nivel personal. Son diversas las realidades que se pueden dar, desde la mejora de las condiciones de vida a la inestabilidad laboral y precariedad. De la integración en la comunidad de acogida al sentimiento de vulnerabilidad y desprotección social y normativa. El individuo está inmerso en estos momentos en un arduo proceso de adaptación a un modo de vida que le es totalmente ajeno, podríamos afirmar que se encuentra en un proceso de resocialización donde puede pasar por duros momentos de indefensión, marginalidad y discriminación.

Como se puede apreciar a nivel personal, no es precisamente un camino de rosas por el que pasa la persona que emigra a la hora de integrarse en su nueva comunidad. A estos factores que hemos comentado en el párrafo anterior, se les van a añadir otros elementos tan determinantes en la integración del individuo en la sociedad como son el desarraigo, la pérdida de identidad y alienación. En relación al desarraigo podemos señalar los problemas de adaptación a la nueva sociedad de acogida y la falta de vínculos familiares que en ocasiones presentan estas personas que les hacen sentirse aún más solos. La pérdida de identidad también supone un problema muy significativo porque no se sienten miembros de la sociedad de acogida y no encuentran con facilidad un lugar en la misma, con lo cual, en ocasiones, se encuentran muy desorientados y sin saber hacia donde encaminarse. Estas situaciones les llevan a entrar en el fenómeno de la alienación, puesto que al no encontrar su espacio social con facilidad quedan fuera del circuito comunitario y en demasiadas ocasiones acaban en situaciones de marginación social.

1.3. La evolución de los estudios sobre migración

La primera tentativa de la que se tiene constancia a la hora de abordar y conciliar criterios comunes sobre los procesos migratorios, según Blanco (2000: 58-59), la encontramos en el geógrafo inglés Ravenstein, el cual realiza en el siglo XIX un análisis exhaustivo de los censos en Inglaterra, materializándolo posteriormente en un artículo titulado "The Laws of Migration", siendo éste publicado en 1885 en el Journal of Royal Statistical Society. Estos resultados obtenidos los validó cuatro años más tarde, tras incorporar durante este periodo datos referidos a una veintena de países. Las Leyes, como el autor llama a las verificaciones alcanzadas durante su investigación, estarían asentadas en los siguientes principios:

- Existencia de una relación entre la migración y la distancia recorrida, coincidiendo en que a mayor espacio menor era el número de

desplazamientos realizados. Por consiguiente, los desplazamientos de corta distancia ocuparían el primer lugar en las migraciones, reduciéndose el contingente de personas en la medida en que los puntos de partida y llegada fueran mayores. A este respecto, se establecía una regla común en los desplazamientos largos, la motivación que movía a los migrantes a emprender grandes rutas quedaba justificada en la atracción por los grandes núcleos industriales y comerciales.

- Los movimientos migratorios a estos importantes núcleos industriales y de comercio que se hallan a grandes distancias del punto de partida, se van a hacer por etapas. En una primera fase, el movimiento de personas se dirigirá hacia los centros más próximos de absorción, para, en una siguiente fase, dar el salto hacia los puntos neurálgicos donde se concentra la mayor actividad industrial y comercial.
- Los flujos migratorios van a producir una contracorriente compensatoria, por lo que se establecerá un fenómeno de estabilización.
- El éxodo rural se hace más patente que las migraciones desde las urbes.
- El género masculino es el que predominará en los procesos migratorios, cobrando especial protagonismo la mujer en los desplazamientos cortos.
- Correspondencia entre tecnología y flujos migratorios. En la medida que los medios tecnológicos avanzan, en este caso traducidos principalmente en los medios de transporte, se producirá un mejor y mayor tránsito de grupos de personas entre distintos puntos.
- Los factores económicos se erigirán en el principal motivo de desplazamiento. La necesidad de mejorar el nivel de vida, la prosperidad económica y aumentar el nivel adquisitivo son los mayores incentivos para que se den los procesos migratorios.

1.3.1. La evolución y las clasificaciones de las corrientes migratorias

La multidimensionalidad del fenómeno migratorio nos indica la existencia de diversos criterios para establecer distintos tipos de movimientos. El análisis de los factores que determinan las corrientes migratorias se realizaba en el pasado sobre la base de las teorías de “*push and pull*”, o lo que es lo mismo “empuje – atracción”, un enfoque aplicado extensamente durante un importante periodo en las ciencias sociales, concretamente, en la sociodemografía. Existe un impulso y una atracción por parte de dos países en donde uno ofrece un excedente y el otro lo recibe para satisfacer sus necesidades. En otras palabras, significa que el impulso lo va a crear un país económicamente débil o en vía de desarrollo, como puede ser el caso de México, donde existe un excedente de mano de obra el cual no podrá satisfacer y tendrá que expulsarse. El caso del campo mexicano es el mejor ejemplo por la existencia de gran cantidad de trabajadores agrícolas que carecen de empleo por las malas condiciones en que se encuentra este sector. La falta de apoyo gubernamental y la distribución de recursos para el campo provocan que estos trabajadores emigren a otros países que lo requieran.

Siguiendo a Achiri (2003), encontramos una línea de trabajo que considera una serie de elementos significativos que determinan el proceso migratorio y los diferentes tipos, analizados desde un abordaje histórico basado en las diferencias culturales y el grado de violencia. En este mismo sentido, nos centramos en las aportaciones de Fairchild (1979) que clasifica la migración en cuatro tipos:

- la invasión, como fue el caso de la entrada de los pueblos germánicos en tiempos de Roma, concretamente los visigodos.
- La conquista, donde la iniciativa parte del pueblo que posee la cultura superior.
- La colonización, donde naciones fuertes someten a países de nuevo descubrimiento.

- La inmigración, vista como traslado pacífico de motivación individual entre países aproximadamente semejantes en el nivel de civilización.

Bueno (2004), continua con la tónica tipológica en la conceptualización de las migraciones y, también en esta misma línea, Petersen (1981) elabora una clasificación de las mejores fundamentadas en la teoría y que ha servido de base para otros autores en la creación de sus propias clasificaciones, que posee la virtud de ser una de las pocas que categoriza los movimientos migratorios en función de distintas dimensiones simultáneas. En ese marco identifica cinco clases:

- Primitiva, establecida sobre la base de impulsos y controles ecológicos.
- Forzosa, donde el agente activo es el Estado o una determinada institución social.
- Impulsada, en la cual las personas poseen la facultad de decisión sobre permanecer o no en el lugar.
- Libre, donde la voluntad de decisión de los migrantes es esencial, pero reducida en cuanto a tamaño (emigrantes aislados).
- Masiva, creada por las iniciativas de esos emigrantes aislados llegando a conformar rutas a seguir por pequeños y grandes grupos humanos.

Cada clase de migración expuesta por Petersen (1981) goza de una doble intencionalidad por parte del individuo, por un lado la conservadora, es decir, mantener las mismas condiciones de vida por parte del migrante una vez que el entorno ha sido alterado y, por otro lado, la innovadora, que tiene la pretensión de transformar tales condiciones mediante ese proceso migratorio.

Otro de los autores que algunos años más tarde establece una clasificación considerando el status de movilidad, será Standing (1984). Va a dividir los migrantes en permanentes, temporales (migrantes circulares y migrantes por

etapas de ciclo vital), conmutativos, transferidos, migrantes a largo plazo, migrantes de vida productiva, migrantes por primera vez, migrantes de retorno, migrantes de paso y migrantes en cadena.

Asimismo, se hace habitual categorizar el fenómeno migratorio en función de ciertos criterios de diversa índole, como por ejemplo, en palabras de Witol (2000), en relación a la distancia recorrida (corta, mediana o larga), de acuerdo a la toma de decisiones (voluntaria o pasiva), en referencia al límite que se traspasa (interna, interregional, interprovincial o intermunicipal), según al tipo y cantidad de individuos que están implicados (individual, colectiva o familiar), en relación a la duración en el lugar (estacional, temporal o definitiva), en función de un criterio espacial (urbana-urbana, urbana-rural, rural-urbana o rural-rural), de acuerdo a la historia residencial (directa, escalonada o de retorno) y por otros motivos diversos (familiares, económicos, guerras, desastres naturales...).

No sólo las situaciones generadas por los humanos son las que originan los movimientos migratorios, las catástrofes naturales son un importante factor en el traslado de masas de individuos de un lugar a otro, ya que se ven privados de recursos vitales, como por ejemplo el agua. Son por estos motivos, entre otros, por lo que se pueda afirmar que en la actualidad, más del 2.5% de la población mundial no estén residiendo en su lugar de nacimiento según cifras del ACNUR (2011) y en la que coinciden también diversos organismos internacionales.

Si nos centramos en nuestro entorno más cercano, es decir, nuestra nación, podemos aventurarnos a afirmar, y como constata Soriano (2003), que en esta última década España se ha convertido en uno de los países europeos receptores de inmigrantes más significativos; no obstante, las cifras no se acercan todavía en número a los países del centro del continente, como Alemania o Francia. De Prada (2001), apunta la necesidad de entender los flujos migratorios de nuestros días dentro del contexto de la globalización como estructura de un orden social y político nuevo, poseyendo como rasgos de identidad, la diversidad, la

universalidad, la aceleración, la feminización y las políticas restrictivas de los países receptores generando la clandestinidad de las corrientes migratorias.

De este modo, diversos autores consideran que *“en el contexto de la globalización neoliberal, los países desarrollados despliegan una estrategia imperialista de reestructuración que a la vez que internacionaliza los procesos productivos, comerciales y financieros, se apropian de recursos naturales, excedentes económicos y fuerza de trabajo barata de los países subdesarrollados. El tipo de relaciones que tensan los países centrales con los países periféricos y poscoloniales propicia la profundización de las condiciones de subdesarrollo de estos últimos”* (Delgado y Márquez, 2007: 16).

1.4. Las migraciones a través del tiempo

Las migraciones a lo largo de la historia han tenido como elemento común en la mayoría de las ocasiones, la falta de voluntariedad de las personas que emprendían un nuevo rumbo. Anteriormente a la industrialización, imperaron las migraciones forzadas como consecuencia de las condiciones desfavorables del entorno, por las invasiones, por las colonizaciones y por otros motivos de idéntica índole.

1.4.1. Las migraciones en la antigüedad

En la antigüedad podemos hacer referencia a los imperios expansionistas como los asirios, persas y egipcios. Continuando con este modelo expansionista, griegos y romanos siguieron haciendo historia con esta forma de adueñarse de territorios. Tras la caída del Imperio Romano de Occidente en el año 476 d.C., serán los pueblos germánicos los que tomen el relevo en la lucha por obtener el dominio y someter bajo su yugo a otras poblaciones. No sólo las contiendas bélicas tuvieron efectos de movilizadores sobre los pueblos, también la religión aportó su granito de arena en la perpetuación de este fenómeno de

desplazamientos, por ejemplo la expansión del Islam durante un periodo de tiempo que va de los siglos VII al X, propiciando una corriente humana desde África a Europa. Igualmente, las cruzadas entre los siglos XI y XIV supusieron la implantación de la cultura europea en lugares de oriente como Bizancio, Siria o Palestina.

1.4.1.1. El asilo

No obstante, en este panorama tan desolador de idas y venidas de contingentes de personas marcados por los innumerables conflictos armados, no podemos olvidar el hecho del *asilo*, haciendo su aparición en tratados y acuerdos escritos ya desde la antigüedad, asumiendo la protección de las personas que habían huido de su país. Esta condición de cobijo al necesitado ha sido amparada por los dioses de la gran mayoría de las religiones. La Biblia y el Corán hacen referencia en su palabra a la necesidad de dar protección a todos aquellos que son perseguidos por motivos religiosos. Los templos cristianos fueron reconocidos como lugares de asilo por el Derecho Romano en el siglo IV, esta máxima se extenderá hasta la Edad Media, en el momento que la Iglesia toma poder absoluto de protección frente al gobierno civil.

El florecimiento de los Estados nacionales y el fortalecimiento de los reyes propiciaron una reducción de la inviolabilidad de los centros sagrados como lugares de asilo, creciendo la figura de los nuevos Estados en la concesión del mismo. En este sentido, los Reyes Católicos emprendieron una cruenta persecución contra los moriscos que les llevó a su expulsión de la península, al igual que ocurriría décadas más tarde con los calvinistas en la España del siglo XVII. Como hemos mencionado con el surgimiento de los Estados, serán éstos los que ostenten el poder en la defensa de los refugiados.

En la Edad Moderna un claro ejemplo de supremacía estatal lo encontramos en Francia, cuando tras la derogación del Edicto de Nantes en 1685, más de 200.000 hugonotes tuvieron que abandonar su nación y refugiarse en Inglaterra

donde se había firmado el Edicto de Postdam, por el cual se les autorizaba a los protestantes franceses a establecerse en territorio inglés, reforzándose con este hecho la protección civil e institucional hacia aquellas personas que huían de su país por motivos políticos o religiosos. Un siglo más tarde, bajo el incomparable marco de la Revolución Francesa por su lucha en favor de los derechos civiles y sociales, quedaría establecida la condición y el sentido de asilo, tal y como lo conocemos actualmente.

1.4.2. El desarrollo de las migraciones en la Edad Moderna

Continuando con la cronología histórica, habiéndose hecho un breve inciso en la importante contribución que tuvo el derecho de asilo en el devenir de las migraciones, podemos señalar que el Descubrimiento de América supuso a partir del siglo XVI un innumerable trasiego de contingentes de personas desde Europa Occidental hacia el nuevo continente y Australia. Pero esta significativa marcha hacia nuevas zonas no sólo quedó reducida a éstos destinos, sino que se inició una era de expansión territorial que alcanzó a pueblos africanos, asiáticos y sudamericanos (etapa de las colonizaciones) y cuyas secuelas han perdurado hasta el primer tercio del siglo pasado.

De los siglos XVII al XIX, dos hechos marcarán el desarrollo político y económico de las potencias coloniales y con ello, y lo que más nos interesa, el fenómeno de las migraciones. Por un lado, al establecimiento de colonos europeos en estos nuevos territorios, se le añadirá por otra parte, el tráfico de esclavos negros, calculándose que en este periodo de tiempo fueron llevados desde África a América unos 15 millones de personas. Una vez abolida la esclavitud a mediados del siglo XIX, muchas de estas personas fueron sustituidas por trabajadores reclutados y enviados, en la mayoría de los casos en contra de su voluntad, a distintas partes del mundo donde esas potencias tuvieran colonias. De esta forma, Gran Bretaña consiguió desplazar a un total de 30 millones de personas desde la India hasta sus colonias en América, África y Oceanía. Este sistema instaurado de reclutar a personas de la esclavitud, benefició la acumulación de capitales

necesario para dar respuesta a la industrialización de las potencias coloniales, lo que trajo consigo la aparición de nuevas redes y formas de migración.

En definitiva, y antes de pasar a abordar cronológicamente los dos últimos siglos de nuestra era, podríamos agrupar el fenómeno de las migraciones desde los albores de la historia hasta la industrialización en diferentes tipos y corrientes:

- Ecológicas: nomadismo y desplazamientos transoceánicos de la prehistoria.
- Expansión de Imperios y Grandes Civilizaciones: Grecia, Roma, Egipto o Persia.
- Expansiones religiosas: el Islam o las Cruzadas.
- Huidas religiosas: los israelitas en la antigüedad de Egipto, los moriscos y judíos entre los siglos XV y XVII de España, los hugonotes de Francia en el siglo XVII o los puritanos en el mismo siglo de Inglaterra.
- Colonizaciones: desde Europa hacia América y Oceanía estableciendo asentamientos en estos territorios de los siglos XVI al XIX. Por otro lado, la instauración en los siglos XVII al XX de regímenes coloniales por parte de potencias europeas en países de los continentes africano, asiático y sudamericano.
- Tráfico de esclavos: desde África a América del siglo XVII al XX.
- Tráfico de trabajadores: desde Asia a las colonias europeas ubicadas en África y Oceanía en los siglos XIX y XX.

1.4.3. Las grandes migraciones en los siglos XIX y XX

Si nos remontamos un par de siglos atrás, podemos observar que se dio un importante fenómeno de movimiento de personas, causados principalmente por la búsqueda del bienestar general y la libertad de expresión y de derechos. Con la consecución de las guerras napoleónicas el tránsito de trabajadores de un lado a otro se vio incrementado, lo que redundaría en la economía internacional del siglo XIX y primeras décadas del siglo XX. En este sentido, y como comenta Sánchez Alonso (2002), la llegada de las primeras tecnologías en diferentes sectores de la producción, como la agricultura, y las mejoras en los sistemas de transporte, propiciaron innumerables cambios en la forma de organizar, planificar y producir, al igual que en la manera de ser y actuar de las personas, lo cual provocó un condicionamiento que originó el análisis, conocimiento y puesta en práctica de otras maneras de trabajar tendentes a dosificar los esfuerzos en las tareas.

Estas transformaciones, ocasionadas en gran parte por las repercusiones que trajo consigo la II Revolución Industrial, consiguieron una paulatina estabilidad en los procesos productivos durante muchos años y supusieron la rampa de lanzamiento de otras innovaciones en diferentes ámbitos; aunque en el marco social supusieron un cambio en la mentalidad y una convulsión en los estilos de vida de tal calibre que las sociedades se fueron transformando en otras formas de ser y de establecer las relaciones entre las clases sociales desconocidas hasta ese momento histórico.

Durante este periodo de industrialización se va a originar una diversificación de los flujos migratorios apareciendo nuevas redes migratorias que se sumarán a las ya existentes. En esta época las principales corrientes migratorias serán en primer lugar, las que parten desde Europa hacia el Nuevo Continente, concretamente hacia sus colonias; en segundo lugar, las que van de las colonias europeas en Asia hacia otras colonias europeas, conformando este contingente de personas aquellas que, en contra de su voluntad, abandonaban su lugar de origen con el fin de trabajar en otra de las colonias que conformaba la potencia colonizadora; y, por

último, una corriente dentro de Europa, desde las zonas menos industrializadas a las áreas más desarrolladas.

1.4.3.1. Las migraciones hacia Norteamérica

Por consiguiente, los lugares de mayor atractivo hacia donde emprender rutas serán principalmente EE.UU. y la Europa industrializada. Este primero, en un intervalo de tiempo que va desde que comenzase el siglo XIX hasta el primer tercio del siglo XX, recibió a unos cuarenta millones de europeos, ocupando mayor número británicos y alemanes, siguiéndoles irlandeses, italianos, españoles y judíos de la Europa del Este. El motor que activaría la intención de emigrar a estos millones de personas, se centraría en evitar caer en el proletariado y tener que transformarse en obreros de la industria. Su sueño pasaba por abrirse camino y tener autonomía para dirigir su vida en lo personal y en lo laboral y estos nuevos territorios disponían de la oferta que ellos buscaban. No obstante, muchos de ellos no lograrían su anhelado deseo de independencia y autonomía en el trabajo, convirtiéndose en trabajadores en las líneas de ferrocarriles, en granjas o en grandes y medianos latifundios gobernados por tiranos terratenientes.

1.4.3.2. Las migraciones entre países de Europa

En lo que respecta a Europa, según Birls y Solé (2004), Gran Bretaña se erigió en la zona que recibió mayor número de personas, al ser el país donde se inició la Revolución Industrial. Serían los irlandeses los que alcanzarían las cotas mayores de emigración, fruto de la ruinoso situación en la que se encontraba su agricultura y la caída vertiginosa de la pequeña industria en detrimento del monstruo productivo que emergía en Inglaterra. A mediados del siglo XIX eran ya unos 700.000 los irlandeses establecidos en Inglaterra, Escocia y Gales desarrollando tareas en la industria textil, en la ferroviaria y en la construcción de canales. La segunda gran oleada de personas que emigraron hacia este importante centro neurálgico, la conformaron los judíos que huían de Rusia para recalar en Gran Bretaña. En torno a 120.000 judíos se ubicaron en la isla entre el último cuarto del

siglo XIX hasta antes de estallar la I Guerra Mundial. Una peculiaridad significativa en esta ola de migraciones fue la fácil nacionalización de los recién llegados y el carácter definitivo de permanencia en el país.

Alemania, en esa época Prusia, se convertiría en el segundo foco de recepción de contingente humano, con la diferencia de que a este país llegarían por la vía del reclutamiento forzado por parte de terratenientes y de manera temporal. Polacos y ucranianos ostentarían el grueso de los extranjeros que ocuparían puestos de trabajo en Alemania desempeñando labores agrícolas, como consecuencia de la ida de los jornaleros del este al oeste del país donde emergía la industria y para trabajar en las minas del Rhur. Como hemos mencionado, la contratación era temporal, una vez finalizada las campañas se les obligaba a volver a su lugar de origen debido a que el sistema alemán no contemplaba la posibilidad de asentarse en el país.

Un tercer núcleo de acogida de personas lo representaría Francia, que en esas décadas poseía un déficit en su demografía, motivo más que suficiente de la llegada de emigrantes para dar cobertura a la falta de mano de obra. La baja natalidad se debía a la intención de mantener un bajo número de miembros por familia con el fin de mantener su situación de autonomía y así evitar la proletarianización. Esto propiciaría que la industria incipiente precisase de mano de obra extranjera para cubrir las duras tareas que generaba la actividad industrial y que los franceses no estaban dispuestos a realizar.

Los cambios que se estaban produciendo en la sociedad según Hatton y Williamson (1998), afectaron en las personas de forma positiva en la manera de concebir las cosas; esta apertura de mente y claridad de ideas indujeron a la ciudadanía a emprender nuevas acciones, sin embargo, muchas de ellas, se reducían en sus objetivos, o bien no se podían llevar a cabo, por la falta de recursos en sus entornos más próximos, por lo que se veían obligados a buscarlos en otros lugares. Es por este hecho y tras lo comentado anteriormente, por lo que miles de trabajadores emprendieran viajes a los países del continente americano,

concretamente a EE.UU., Canadá, Argentina y Brasil, donde existían grandes extensiones de terreno sin explotar y los factores capital y trabajo escasos.

1.4.4. El éxodo del campo a la ciudad

Uno de los avances más significativos que generó la Revolución Industrial y condicionó en gran medida la producción, fue el trabajo en cadena, asociado con la llegada de nuevos métodos y herramientas. Todo este compendio de circunstancias provocó que se originara un fenómeno muy significativo como fue el éxodo del campo a la ciudad, en busca de mayor bienestar y calidad de vida y un mayor desarrollo personal. Familias enteras acarreaban sus escasas pertenencias y emprendían un viaje, que posiblemente no tendría retorno, en busca de un puesto de trabajo, de un lugar en el nuevo mundo que se estaba forjando, que les garantizara un buen salario y un menor sacrificio como el que trae consigo el desempeñar tareas agrícolas.

La aglomeración de masas de personas en la periferia de las ciudades iba conformando un nuevo grupo abigarrado y desarraigado, y con ello un nuevo contexto social y laboral. Este fenómeno provocó una subida vertiginosa en la población de los núcleos urbanos, lo que redujo, en cierta medida, la calidad de vida para todos, sobre todo para los que llegaban que, en muchas ocasiones, veían como su sueño se desvanecía cercenado por la afilada hoja de una realidad lacerante. Las fábricas que se construyeron a raíz de la Revolución Industrial no daban cobertura al exagerado volumen de personas que habían llegado del campo. A esto se le unió la espectacular subida de la natalidad, lo que provocó que los alimentos y recursos básicos fueran escasos, no dando la agricultura respuestas a toda la nueva población que había surgido en el entorno urbano.

1.4.5. Las migraciones de medio y corto recorrido

De mediados del siglo XX hasta aproximadamente comienzos del último cuarto del mismo, se fueron generando una serie de transformaciones esenciales en el movimiento de personas. Irán desapareciendo los desplazamientos de largo recorrido, como los que se producían por parte de trabajadores reclutados desde las colonias asiáticas hacia las europeas en América. Del mismo modo, se reducirá la corriente migratoria que iba de Europa al Nuevo Continente. Como alternativa a estos flujos migratorios surgirán nuevas redes de medio alcance dentro de los continentes, entre las que merece destacar los movimientos originados en las zonas sudamericanas, de África y Oriente Medio, añadiéndose nuevos países como emisores y receptores. Por otro lado, la inmigración europea procedente de los lugares más lejanos del continente y de las viejas colonias ya independientes, se intensificará.

En esta vorágine de tránsito humano, lo más llamativo será la incorporación en las migraciones y la creación de nuevas vías por parte de los países del Tercer Mundo. Se potenciarán redes de corta distancia entre los países menos desarrollados, siendo éstos emisores y receptores de población. Como ejemplos ilustrativos de estas migraciones regionales, podemos señalar a Argentina, a la que llegarán remesas de personas de Chile, Bolivia y Paraguay; o el caso de Sudáfrica, Nigeria y Mauritania que se convertirán en verdaderos centros de inmigración local; y, por último, los productores de petróleo concentrados en Oriente Medio que albergarán a asiáticos y norteafricanos.

1.4.6. Las migraciones después de la II Guerra Mundial

Una vez finalizada la II Guerra Mundial se comenzaron a instaurar sistemas de reclutamiento de trabajadores en connivencia con los países emisores, por lo que naciones como Alemania, Francia, Gran Bretaña, Países Bajos, Bélgica y Suiza engrosaron en sus filas a personas procedentes del Magreb, la antigua Yugoslavia, Turquía, Italia, Grecia, España y Portugal. De este modo, se contrataban a

trabajadores temporalmente para así evitar el asentamiento en esos lugares y la reunificación familiar. No obstante, esa transitoriedad establecida en los contratos laborales, acabó convirtiéndose en estancias definitivas en el país que había dado acogida, por el debilitamiento de los controles a los que se sometían a estos "trabajadores invitados". A esto se le sumó, la llegada de las esposas de los trabajadores constituyendo unidades familiares con hijos nacidos en territorio europeo.

Ante tal panorámica de incursión de extranjeros a los focos receptores por circunstancias puntuales y en condiciones estipuladas previamente por ambos países, los mismos se verán obligados al cierre de las fronteras reduciéndose así los flujos migratorios. Este hecho de control en la llegada masiva de inmigrantes se verá agravado por la crisis internacional petrolífera, que condicionará la contratación de mano de obra de trabajadores foráneos. Aún así, en estos lugares de acogida ya se habían formado verdaderos ghettos, donde los emigrantes eran una pequeña fuerza con derechos civiles y sociales consolidados.

En este periodo, aparte de la importante aportación social y económica a los países por parte de los trabajadores invitados, hubo otra fuente de remesas de personas primordial, la proveniente de las antiguas colonias hacia Europa. Cabe destacar la entrada a Gran Bretaña de personas cuyos países pertenecían a la Commonwealth; o la venida a Francia de contingentes de personas procedentes de distintas zonas del Magreb y del África Subsahariana; al igual que a Holanda recalieron gentes del archipiélago de Indonesia y de las islas del Caribe. Un caso similar ocurrió con EE.UU., Canadá y Australia cuyas fronteras restringieron la entrada supervisando exhaustivamente las afluencias y estableciendo cupos por orígenes étnicos, viéndose considerablemente reducida la inmigración de Europa y Asia, potenciándose los sistemas de trabajo temporal reclutado de mexicanos y caribeños en los EE.UU. Por su parte, Canadá interrumpiría la entrada de inmigrantes no europeos en 1945, reanudándola veinte años más tarde.

El carácter voluntario que ha acompañado a los procesos migratorios bajo el móvil económico y laboral de por medio, no pueden justificar los innumerables desplazamientos de personas que se contabilizaron en este periodo de tiempo. Por desgracia, los conflictos armados, los regímenes políticos junto con las catástrofes naturales han supuesto un masivo movimiento humano que ha desembocado en el devenir de millones de refugiados y desplazados. Durante la segunda mitad del pasado siglo XX, el problema de este extraordinario colectivo de personas ha ido progresivamente ampliándose a lo largo y ancho de todo el planeta, creciendo en volumen y complejidad y desplazándose hacia las naciones más pobres. En nuestro continente, los flujos de refugiados se han circunscrito al tránsito constante de personas procedentes de los países del Este huyendo del régimen comunista, con la salvedad de los sucesos acaecidos en la Checoslovaquia de 1948 que propició la partida de 60.000 refugiados, y la Revolución Húngara de 1956 que impulsó el abandono del país de cerca de 200.000 personas.

En esta misma línea, Jolie (2006: 24) indica que *“hace apenas medio siglo, un parpadeo en la historia, de la humanidad, había por lo menos 40 millones de refugiados y desplazados en Europa tristemente fruto de la Alemania de Hitler, la España de Franco, la Italia de Mussolini y, posteriormente, del régimen de los coroneles en Grecia y del yugo soviético sobre Europa central, incluida Hungría”*.

Sobre el mismo periodo y por idénticos motivos de corte político, religioso y bélico, la situación de desamparo y acogimiento de ciudadanos se va a reproducir en el continente asiático. Corea con su división en 1945 provocó el éxodo de cinco millones de personas desde el Norte hasta el Sur y viceversa. Otro tanto igual sucedería en la escisión de la India en dos estados en 1947 (India y Pakistán), lo cual supuso un trasiego de individuos desde ambos países que alcanzó cotas increíbles, en torno a 15 millones fueron los desplazados. Aunque sin duda alguna el ejemplo más ilustrativo de refugiados en este continente sería el de los palestinos. Desde la guerra en 1948 con los israelitas, miles de refugiados palestinos se han visto obligados a trasladarse, llegando a ser en la última década

del siglo XX cerca de tres millones los desplazados y ubicados en campos de refugiados en Cisjordania, Gaza, Siria, Jordania y Libia bajo la tutela internacional.

En la década de los sesenta y setenta del pasado siglo en África, como consecuencia de la descolonización, se desencadenaron en diversas naciones conflictos y revueltas sociales que generaron las idas y venidas de millares de personas. A esto se le sumarían las intervenciones que se produjeron durante la guerra fría entre las dos superpotencias, inmiscuyéndose en conflictos internos de terceros países (Afganistán, Camboya, Angola o Mozambique entre otros).

Sería conveniente puntualizar la clara diferencia existente entre el refugiado y el emigrante voluntario, aunque en ambos casos el hecho sea el desplazamiento, las circunstancias que mueven unos de otros a emprender ese camino son muy distintas. La partida de los refugiados a otros destinos adquiere tintes dramáticos, al correr peligro sus vidas si permanecen mucho tiempo en ese lugar. Las situaciones que desencadenan de forma repentina estos flujos migratorios son provocadas por realidades sociales de alta tensión: conflictos bélicos, revueltas sociales, instauración de regímenes autoritarios, persecuciones de carácter político, religioso, ideológico... Ante tal indefensión legal el individuo se ve obligado a huir para recibir esa protección de la que adolece en su país, con la intención de recibirla por parte de la comunidad internacional o del país receptor. El caos reinante en su entorno y que propicia que se origine este tipo de migración masiva, hace también incierto el lugar de destino, uniéndose a ello la falta de planificación y organización en la partida como consecuencia de la premura.

Por lo que respecta a las migraciones voluntarias, hay previamente una elección del sitio de destino, al igual que una planificación y organización del mismo, con la finalidad de hallar el estado de bienestar del que carece en su contexto más inmediato. Las motivaciones que incitan a que las personas emprendan esa dura travesía, pasan principalmente por lograr alcanzar el nivel económico deseado. En definitiva, la pretensión máxima es mejorar las condiciones de vida. Aunque compartan los mismos aspectos de dificultad y de

repercusiones sociales que las migraciones voluntarias, las forzadas se tornan en trágicas por la forma en la que se desarrollan sus desplazamientos y las garantías posteriores de éxito, constituyendo uno de los problemas más serios de la actualidad.

1.4.7. Las migraciones a partir de la crisis del petróleo de 1973

Desde 1973 con la crisis del petróleo hasta mediados de la década de los ochenta del pasado siglo, a nivel económico, la sociedad vivió una fuerte reestructuración. Los estados del centro de Europa manifiestan la necesidad del control de los flujos migratorios por saturación en los sectores. Esta crisis de los años setenta desemboca en un periodo caracterizado por las políticas de rechazo a la incursión de foráneos, por lo que se originó un trasvase de las cadenas de producción de trabajo intensivas a naciones de salarios bajos en Europa Occidental, llegando a su término la era dorada del pleno empleo. No obstante, los trabajadores inmigrantes que habían arribado para desarrollar su labor por un tiempo determinado, fijaron su residencia definitiva en el país que les había dado temporalmente acogida, truncando así las esperanzas de los gobiernos de que éstos nuevamente regresaran a su patria. Es más, los inmigrantes traerían consigo a sus familiares, surgiendo de este modo minorías étnicas y sociales segregadas en todos los territorios, siendo en innumerables ocasiones víctimas de la xenofobia y la discriminación.

Después de una breve tregua en las oleadas de personas de un lugar hacia otro, a mediados de los años ochenta del pasado siglo se produce un nuevo aumento de la inmigración. Lo más llamativo en este fenómeno fue el vertiginoso crecimiento de la gente que demandaba asilo: en 1985 llegaron 169.000 solicitantes a los países europeos de la OCDE, triplicándose su cifra en 1991 (541.000 personas) (OCDE, 1992). También, señala Castles (1993), se registraron aumentos en los grupos de trabajadores inmigrantes, de familiares y de ilegales.

A la par del crecimiento experimentado en las migraciones Sur-Norte, en Europa tuvieron relieve los efectos de la finalización de la guerra fría y el colapso del bloque soviético. De este modo, Alemania se convirtió en la meta principal de las migraciones Este-Oeste por su estratégica situación en Europa Central. A este mosaico de circunstancias se les van a unir los procesos de reestructuración que germinaron tras la disolución de la U.R.S.S. y de Yugoslavia, que propiciaron flujos de contingentes de personas hacia los presuntos lugares de procedencia de las minorías étnicas de esos países. Un claro ejemplo fue el de los rusos y rumanos de origen alemán que retornaron a Alemania, al igual que Hungría, Polonia, Grecia y Turquía acogiendo a grupos de este tipo en los últimos años.

Otros elementos de especial trascendencia en el abordaje del fenómeno migratorio Sur-Norte, serán los factores políticos y las razones históricas. A modo de ejemplo, los acontecimientos trágicos que se produzcan en Argelia, poseerán repercusiones nefastas, no sólo para la población argelina que reside en Francia, sino para la política francesa en general. Por tanto, la migración se convierte continuamente en un factor determinante de las relaciones internacionales. Las diferencias tradicionales entre las categorías de migraciones ya no son aplicables. La política inmigratoria de muchas naciones está puesta en entredicho. A menudo, la política migratoria se basa en la premisa de que es posible distinguir claramente entre diferentes clases de inmigrantes, como por ejemplo trabajadores, personal altamente cualificado, familiares, refugiados y solicitantes de asilo.

Las tentativas de establecer diferencias entre migraciones de carácter económico o político y entre migraciones transitorias y permanentes son hechos significativos, ya que actualmente esas categorías se están desmoronando. Las corrientes migratorias se perpetúan, aun cuando se cambie o se suspenda la política migratoria original. Como muestra, cuando tras la crisis del petróleo la República Federal Alemana pretendió restringir y dar marcha atrás a la inmigración de ciudadanos turcos, que antes había impulsado, el movimiento migratorio continuó, pero en modalidades diferentes. La inmigración de mano de obra fue sustituida por la agrupación de familiares y los desplazamientos de

refugiados. Este hecho presenta una increíble analogía con las formas en las que se establece el proceso de migración. Habitualmente cada flujo migratorio se inicia con adultos relativamente jóvenes; una vez ubicada esa población en el nuevo territorio, traen a sus familiares o constituyen familias. Según indica Riquelme (1993), esa tendencia a la migración permanente sólo podría evitarse con medidas draconianas, que difícilmente son compatibles con el Estado de derecho y los principios de derechos humanos de una sociedad democrática.

La década de los noventa del pasado siglo ha sido testigo de un nuevo fenómeno de migraciones más diversificada en la tipología de sus protagonistas, yendo desde inmigrantes altamente cualificados a solicitantes de asilo, pasando por inmigrantes irregulares, temporales y en tránsito. En estos casos de tanta categorización, se tienen serias dificultades a la hora de establecer distinciones en los tipos de migrantes, viéndose esta circunstancia aumentada por la complejidad en los modelos de migración y asentamiento.

Aparte de la instauración definitiva de un importante núcleo de inmigrantes y minorías, como son las segundas y terceras generaciones en Europa Occidental (procedentes de África, Asia, países latinoamericanos, zonas caribeñas, Estados Árabes, Europa Meridional y, desde hace relativamente poco tiempo, de Europa Central y Oriental), se continúan generando nuevas oleadas de diferente tipología grupal: irregulares, trabajadores temporeros, solicitantes de asilo, repatriados, etc. Asimismo, hubo alteraciones en el fenómeno de la migración en lo concerniente a los lugares de llegada de personas. Países, tales como: España, Portugal, Grecia e Italia, que habían asistido perplejos a la partida de remesas de cientos de miles de compatriotas a distintos lugares del mundo siendo referentes de emigración en décadas pasadas, ahora se convertían en grandes zonas receptoras.

Como hemos comentado anteriormente, los factores económicos conjuntamente con los políticos y los tratados y convenios que se establezcan entre diferentes países con fines de un desarrollo global, serán determinantes en el contexto internacional para condicionar la partida de contingentes de unos sitios

a otros. En este sentido, el surgimiento del Tratado de Libre Comercio (TLC) para la integración económica de México, EE.UU. y Canadá, del tratado para la constitución de un Mercado Común entre Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay (MERCOSUR), y, en África, de agrupaciones económicas subregionales, como la Comunidad Económica de los Estados de África Occidental (CEDEAO) y la Comunidad para el Desarrollo del África Meridional (SADC), favorecerá a que las naciones más prósperas se transformen en centros de atracción para los inmigrantes: por ejemplo, Nigeria, Gabón y Costa de Marfil en la CEDEAO y Sudáfrica y Botswana en la SADC (UNESCO-MOST, 1999).

Como señalamos en el párrafo anterior, los cambios que se produzcan a nivel político pueden generar flujos migratorios, como sucede con el caso de las economías de transición de Europa Central y Oriental. Asimismo, este tipo de transformaciones puede disminuir las corrientes migratorias, como ha ocurrido en América Central donde una gran mayoría de flujos de refugiados han cesado tras el final de las dictaduras militares y los cambios en los regímenes políticos de estas zonas. En la década de los noventa, el asunto de la migración forzada se ha considerado, cada vez más, como parte de la cuestión más extensa en la problemática de la migración junto a los refugiados y a los solicitantes de asilo.

En los primeros años de la última década del siglo XX, el volumen de migración desde los países asiáticos ascendió de forma vertiginosa en Canadá, estos inmigrantes conformaban casi la mitad de la población foránea, entre un tercio y cuatro quintos de los inmigrantes de EE.UU., y entre cuatro quintos y la mitad de los inmigrantes de Australia. En esa época, cada año llegaban a estos tres países hasta medio millón de asiáticos, destacando primordialmente en ese tránsito internacional de asiáticos, los procedentes de India y China por la magnitud de su población de base.

En torno a 1990, se estimaba que aproximadamente 30 millones de chinos vivían fuera del país, considerando como tales los habitantes de Taiwán, Macao y Hong Kong. Por su parte, los cálculos referidos a los indios que residen en el

extranjero son algo más dudosos y oscilan entre 10 y 20 millones de los últimos años de la década que se inicia en 1980 a los comienzos de los noventa. En este punto habría que aclarar, que una considerable mayoría de las personas de ascendencia china o india no eran precisamente migrantes, sino que habían nacido en comunidades establecidas en el extranjero.

No obstante, el hecho más relevante en esta década es el ascenso trepidante de las comunidades asiáticas en el extranjero, lo que indica la aceleración de la migración. El porcentaje de chinos fuera de su país aumentó en más del 40% entre 1980 y 1990, pasando de unos 22 a 30,7 millones. Según cálculos moderados, *“el número de individuos procedentes de Asia Meridional en el extranjero se duplicó, pasando de unos 5 millones a principios de los años setenta a 10 millones dos decenios más tarde. Sólo en los EE.UU. entre 1980 y 1990, la población de origen asiático pasó a ser más del doble, de 3,5 a 7,3 millones”* (Brown y Foot, 1994: 95).

Desde aquel momento se han dado, en primer lugar, oscilaciones en el tamaño conforme descendía el precio real del petróleo durante los años ochenta y, sobre todo, durante el conflicto del Golfo en 1990-1991; en segundo lugar, variaciones de las zonas de partida, viéndose una mayor representación de grupos de sudorientales, especialmente filipinos e indonesios; y, en tercer lugar, transformaciones en la composición de los migrantes, por sexo y capacitación. Una vez que la situación del Golfo Pérsico fue desarrollándose progresivamente para ir pasando del proceso de construcción del país a la fase de estabilización y mantenimiento, la solicitud de mano de obra estuvo orientada al personal más técnico y con cualificación específica, sobre todo con dominio del inglés, lo que beneficiaba tanto a filipinos como a indios.

A medida que la población autóctona prosperaba, creció la demanda de servicios, lo que propició la venida de un movimiento continuado de mano de obra no cualificada. Este fue el caso, de la demanda de servicio doméstico impulsando la migración de un gran número de mujeres de Sri Lanka, al igual que de jóvenes

musulmanas de Indonesia y el sur de Filipinas. Hasta mediados de 1997, las economías que constituyen los “cuatro dragones asiáticos” como son Hong Kong, la República de Corea del Sur, Singapur y Taiwán atravesaron uno de los períodos más largos y continuados de desarrollo en todos los niveles, especialmente el económico, conocidos hasta la fecha. Los principales motivos de este significativo crecimiento están localizados tanto fuera como dentro de la región y no pueden separarse de los factores descritos en el apartado anterior.

En el logro del trascendental fenómeno económico de Asia Oriental desempeñaron un papel importante las políticas de la guerra fría, con el fin de mantener economías de libre mercado dinámicas frente al comunismo de China y Asia Sudoriental. La consecuencia directa de este hecho, no obstante, fue un cambio generalizado en las economías y las sociedades de estos países que les permitió alcanzar cotas de prosperidad comparables a las de las naciones occidentales. Un factor determinante en dicho desarrollo fue la acelerada caída de la natalidad, llegando al extremo de poseer un índice que no rebasaba el nivel de reposición de la población, ni tan siquiera Japón, que décadas atrás llevaba a gala esta estadística. A causa de ello, descendió el crecimiento de la mano de obra.

De esta manera, a la par que los países asiáticos experimentaban una transición demográfica, con cotas de fecundidad y mortandad en declive, eran igualmente objeto de una alteración en el proceso migratorio, relacionada con un giro de la economía, antes excedentaria en mano de obra y ahora deficitaria (Abella, 2007). La migración tendía a ser una característica de la fase con exceso de mano de obra, mientras que las presiones para la inmigración se intensificaron a medida que la economía comenzaba a ser deficitaria en este sentido.

1.4.8. Las migraciones en los albores del siglo XXI

Con el inicio del nuevo milenio la tendencia actual de las migraciones no ha experimentado grandes cambios con respecto a los últimos años del fin del siglo XX. En este siglo XXI se ha visto aumentado el tránsito de inmigrantes

provenientes del norte de África. Las nacionalidades de inmigrantes de terceros países hacia la UE han mostrado como la afinidad en ciertos aspectos sociales y los vínculos culturales e históricos, al igual que el dominio de la misma lengua, ha condicionado el establecimiento temporal o definitivo en estas zonas. No obstante, en estos años el origen de los flujos migratorios es más heterogéneo con la creación de nuevos itinerarios, siendo este el caso de China, que ha experimentado en estos años que corren de siglo XXI importantes flujos migratorios a distintos países de la UE.

Esta afluencia de inmigrantes de diferentes nacionalidades presenta una serie de situaciones nuevas en cuanto a modos culturales, costumbres, religiones, etc. En esta línea, algunos autores consideran que *“la sociedad receptora tiene que encontrar el mejor modo de incorporar sus nuevos integrantes y saber manejar las diferencias culturales, religiosas y de organización social que traen consigo las personas extranjeras”* (Páez y Zlóbina, 2005: 4).

En nuestro vecino continente, a pesar de la visión que se posee de avalancha de inmigración africana, por la realidad en la que estamos inmersos y por las múltiples informaciones recibidas de los medios de comunicación, es mayor el tránsito de contingente humano dentro de la propia África que el existente hacia Europa. Un claro ejemplo es el África subsahariana, la región más joven del planeta con el 45% de la población menor de 15 años y sólo el 3% de los mayores de 65 años, que por sus carencias en infraestructuras y otros recursos económicos y sociales básicos, están experimentado éxodos masivos a distintas zonas del continente, poniendo de manifiesto su increíble potencial migratorio. Desde una perspectiva a medio plazo, todo hace indicar que los flujos intra e interregionales continuarán aumentando en las próximas décadas teniendo como hecho destacable el factor de feminización que sufrirán estos procesos migratorios y que ya están siendo palpables en nuestros días.

África acoge aproximadamente a unos 40 millones de migrantes, según datos de ACNUR (2011), mayoritariamente internos, absorbiendo el Norte un substancial porcentaje por sus políticas de inmigración definidas en función de sus

necesidades económicas y demográficas. Malí, Burkina Faso y Níger se encuentran entre los países emisores más activos, migrando estas poblaciones tradicionalmente hacia las naciones del Golfo de Guinea. Por consiguiente, existe una polarización de movimientos migratorios hacia las zonas con altos índices de crecimiento económico y con regímenes políticos más estables, llegándose a dar movimientos de retorno en los casos de conflicto armado o procesos de recesión en estos países receptores.

La situación política y de falta de recursos de todo tipo por las que atraviesa el Cuerno de África, han llevado también a gran parte de su población a emigrar hacia zonas más seguras, lo cual ha provocado grandes desplazamientos de refugiados. Asimismo, como señala Gutiérrez (2011), esta coyuntura política tan inestable genera conflictos bélicos como el de Somalia que, además, se une con las terribles sequías y, por tanto hambrunas, que esta situación conlleva. Durante los meses de julio y agosto de 2011, estos hechos han generado el éxodo de miles de somalíes hacia Etiopía y sobre todo de los habitantes de las provincias de Bakool y Baja Shabelle hacia Kenia.

Mientras que los países pertenecientes al Magreb principalmente exportarían sus remesas hacia Europa y EE.UU., el África Subsahariana dirigiría sus poblaciones de las zonas rurales a las áreas industrializadas, de las regiones en conflicto bélico a los lugares de paz, y de los países pobres a las naciones con mayores recursos, es decir, desarrollarían un tránsito dentro del continente que es el imperante en nuestros días por encima de la migración internacional. No obstante, existe una corriente migratoria hacia Europa primordialmente desde tres países como son Ghana, Nigeria y Senegal, que se erigen en auténticos exponentes de la emigración del África occidental hacia el Viejo Continente, llegando a representar la mitad de los flujos migratorios subsaharianos, seguidos muy de cerca por Cabo Verde y Malí.

En esta línea, y centrándonos en las migraciones de interior en este primer periodo del siglo XXI, países como Libia, Nigeria o Gabón, enriquecidos por el petróleo, y aquellos con más recursos como Kenia, Costa de Marfil, Sudáfrica o

Botswana, acogen a trabajadores de los países subsaharianos más empobrecidos, vecinos o procedentes de otras zonas del continente, a los que expulsan brutalmente cada vez que se manifiesta una crisis económica. Por tanto, como se puede apreciar, la emigración africana es más horizontal que vertical alzándose como territorios proclives de inmigración Costa de Marfil, Nigeria, la República Democrática del Congo (RDC), Sudáfrica, Kenia, Botswana y Zambia. Según ACNUR (2011) países como Burundi, Sudán, Angola, la RDC y Somalia son emisores de refugiados y generalmente acogidos en naciones como Tanzania, Zambia y Kenia.

Sin embargo, tenemos que señalar también que los movimientos sociales que se han generado en el Magreb durante los primeros meses de 2011 y que han venido a denominarse como la Primavera Árabe, han conseguido movilizar a una gran parte de la población de países, tales como: Marruecos, Túnez, Argelia, Libia o Egipto. Este movimiento se ha extendido también a países de Oriente Medio, entre los cuales podemos señalar: Siria, Yemen, Bahrein, Omán o Jordania. Como caso representativo en Siria una parte relevante de su población está experimentando un importante éxodo hacia países limítrofes como Líbano o Turquía, país este último donde han recalado más de 24.000 sirios desde marzo de 2011 (Carbajosa, 2012), debido a la dura represión del gobierno sirio que ha derivado en una guerra civil, que ya ha ocasionado más de 300.000 muertos. Incluso algunos de estos países han cambiado de régimen político como Túnez y Egipto y otros como Libia se han visto envueltos en una cruenta guerra civil. Concretamente, el conflicto bélico en Libia ha movilizado a una gran parte de la población hacia un extremo y otro del país y, también hacia Europa, como señala Mora (2011), lo que ha provocado un gran número de refugiados en otros países vecinos. Finalmente, la guerra en Libia concluyó en octubre de 2011 con la muerte de Muammar El Gadafi y el triunfo de los opositores al régimen.

En muchos de los casos, como indica Kabunda (2007), países africanos como Sudan, RDC, Costa de Marfil, Senegal, Nigeria o Ghana asumen las funciones de emisor y receptor de contingente humano condicionados por los cambios políticos, económicos o sociales que les acontece en un periodo de tiempo determinado.

Refiriéndonos al caso particular de Costa de Marfil, este país recibe cuatro veces más inmigrantes que Francia, estando este fenómeno en la cúspide de sus actuales problemas políticos (como dato, más de un 40% de la población de su capital Abiyán está integrado por los inmigrantes). De igual modo, Malawi, uno de los países más pobres y más poblado del mundo, recibió a finales de la década de los ochenta y comienzos de los noventa a unos 700.000 refugiados.

En palabras de Zirion (2008), el Norte de África y toda su parte Occidental se constituyen como las grandes zonas de migraciones del continente y sirven de etapas hacia Europa. Las ciudades del Sahara, tales como: Tamanrasset, Djanet (Argelia), Agadez (Níger), Sabha, Koufra, Misrata (Libia), El Aaiun (Sahara Occidental), Nouadhibou (Mauritania) y Saint-Louis (Senegal) se convierten en sitios de tránsito y de toma de contacto con las redes de migraciones entre el África subsahariana y el Magreb, fase final antes de acometer el abordaje al viejo continente. Muestra de ello, podemos mencionar el puerto libio de Misrata desde el que parten miles de inmigrantes hacia la isla italiana de Lampedusa, lo cual provoca grandes tragedias como la acaecida en octubre de 2013, donde más de doscientas personas murieron al incendiarse la barcaza en la que navegaban. Este hecho provocó que el propio presidente de Italia Giorgio Napolitano indicara que *"es indispensable luchar contra el tráfico criminal de seres humanos en colaboración con los países de procedencia de los flujos de emigrantes y solicitantes de asilo"* (Ordaz, 2013). De este modo, toma el testigo las migraciones externas en favor de las internas, e igualmente las naciones de acogida del Norte, pasarán de migraciones laborales con carácter provisional de tiempos pasados a migraciones de asentamiento permanente como se dan en la actualidad.

En definitiva, según Dumont (1983), las migraciones interafricanas toman tres formas principales que constituyen su trasfondo: la migración política (éxodos nacidos de conflictos, de la inseguridad y de represalias contra una minoría en un país), la migración económica (fronteras artificiales inadaptadas a los intercambios seculares, humanos y económicos precoloniales y nuevas movilidades hacia las zonas mineras y petroleras) y la migración étnica (carácter transfronterizo de grupos con afinidades lingüísticas y bioculturales).

En otro extremo del planeta, en la actualidad, la migración de países latinoamericanos y del Caribe se ha convertido en una de las corrientes migratorias más dinámicas y de mayores dimensiones. En este sentido, habría que señalar que la inmigración latinoamericana a los EE.UU. no sólo es reseñable por la cantidad de contingentes de personas que llegan al país, sino más bien por el gran volumen que está llegando a ostentar en términos de stock. Datos recientes, PNUD (2010), revelan que la población estadounidense alcanza los 308 millones de personas y el stock de nacidos en Latinoamérica residiendo en EE.UU. es del 6% del total de la población. Si por el contrario, utilizáramos otro parámetro para medir la inmigración distinto al lugar de nacimiento, y éste fuera la pertenencia a una determinada etnia, nos encontraríamos que más de 40 millones de personas en EE.UU. se manifiestan hispanos, latinos o chicanos, es decir, un 14% de los que viven en el país.

Aunque los mexicanos han copado los primeros puestos en flujo migratorio hacia EE.UU., se ha visto aumentada la diversificación de los países de origen por el tránsito ininterrumpido de personas provenientes de Centroamérica y Sudamérica. Pese a las enmiendas de la política migratoria estadounidense y al 11-S, la inmigración procedente de estas zonas ha continuado creciendo en los últimos años convirtiendo a los inmigrantes latinoamericanos y caribeños, junto con sus descendientes nativos de los EE.UU., en la primera minoría étnica del país, llegando a rebasar por vez primera en la historia nacional a los afroamericanos.

Al otro lado del mundo encontramos a Japón, que aun no siendo un protagonista internacional en temas de migraciones, posee una importante población de inmigrantes procedentes en su mayoría del sureste asiático. Japón, Corea del Sur, Malasia, Singapur y Taiwán lideran las zonas con mayor recepción de población migrante. Entre los países emisores Filipinas e Indonesia con 8 y 2 millones de emigrantes respectivamente, ocupan los más altos escalafones en las migraciones a nivel internacional desde comienzos de este nuevo milenio hasta nuestros días. En este punto tendríamos que señalar, que Japón con cerca de dos millones, junto con Malasia en torno al millón y medio, se encuentran a la cabeza

de los países del Este y Sureste asiático con mayor número de inmigrantes regulares. En el otro lado, los dos países de esta zona con más altas tasas de inmigración irregular lo ostentarían Malasia con medio millón y Tailandia con unas 350.000 personas.

En el continente asiático lo que más caracteriza al fenómeno migratorio es el perfil tan diverso que presenta el inmigrante y las vías de acceso a los distintos países, siendo en ocasiones trágicas e indignas las formas en conseguir las metas previstas en un principio. En este marco podemos mencionar los diferentes modos de migración irregular, desde clandestinos a regulares con documentos falsificados, pasando por "*overstayers*", denominación que otorga el gobierno de Estados Unidos a los que se quedan en el país después de que sus visas han expirado. Asimismo, señalar las habituales deportaciones masivas de indocumentados, al igual que la vertiginosa feminización de las migraciones en el mundo del trabajo y el éxodo continuado de profesionales del ámbito sanitario destacando a enfermeras y enfermeros y asistentes para personas mayores. En este apartado también reseñar los obreros que se desplazan para ser empleados en el comercio marítimo internacional. Una mención aparte y dentro de las migraciones irregulares, ocuparía la proliferación de la industria del sexo y del tráfico de personas, tiñendo de dramatismo y de pérdida de la dignidad personal, todo lo que supone el fin para alcanzar un estado de bienestar social y económico.

El régimen dominante es el sistema de "trabajador contratado", con estancia muy limitada (3-6 años) y ninguna posibilidad de reunificación familiar. Los gobiernos nacionales están normalmente involucrados en primera persona en la búsqueda/provisión de trabajadores extranjeros. Pese a algunas buenas leyes nacionales, falta un marco regional de protección legal de los trabajadores migrantes. El diálogo regional sobre políticas migratorias coordinadas, muy escaso en realidad, se ha limitado a los países expulsores; por su parte, los países receptores han demostrado más interés en temas de seguridad nacional y control de fronteras. Las agencias de emigración juegan un rol fundamental en la "industria migratoria" en el Este y Sudeste de Asia (ESEA), y por eso suelen gozar

de amplias concesiones por parte de los gobiernos. Las ingentes remesas, que llegan regularmente a las familias en su patria, no parecen contribuir substancialmente al desarrollo sustentable de los países de origen. Generalmente, no hay conocimiento suficiente de los costos sociales de las migraciones internacionales.

No abandonando la trayectoria cronológica del fenómeno migratorio y dentro de este marco histórico, en España durante los siglos XIX y XX se produjo una importante corriente migratoria interior y hacia países extranjeros por motivos de carácter laboral en la búsqueda de un trabajo con unas condiciones mejores, más óptimas y dignas. Algunos países que se vieron afectados por esta entrada de personas fueron entre otros los estados latinoamericanos y en Europa: Alemania, Francia, Reino Unido o Bélgica. Esta salida de personas para conseguir una mejor estabilidad económica se vio provocada en gran medida, por los momentos socio-políticos que atravesó España en diferentes etapas históricas.

De este modo, durante el siglo XIX y primer tercio del siglo XX, la situación tan convulsa que vivía nuestro país y las precarias condiciones de vida de la población, originaron el éxodo hacia el continente americano y más concretamente hacia países ricos con gran potencial de crecimiento: México, Venezuela, Cuba, Argentina, Uruguay, etc. Después de la Guerra Civil, y posteriormente en el periodo de la dictadura, la nación se sumió en un estancamiento y perpetuación de una filosofía autárquica que limitaba el progreso y el desarrollo. Estos factores provocaron que se diese una nueva oleada masiva de emigración a Latinoamérica, convirtiendo a países como Venezuela, México, Argentina o Cuba en importantes receptores de población española, ya no sólo por conseguir un buen salario, sino también por tener refugio en otro país, al estar muchos sometidos por el régimen político a persecución.

A partir del año 2007, y sobre todo desde el 2009 hasta nuestros días, como indica Pin Arboleda (2011), varios cientos de miles de jóvenes españoles, generalmente con titulaciones superiores, han tenido que emigrar a otros países

debido al desempleo tan terrible que azota a este sector de la población. Estas corrientes migratorias se dirigen sobre todo hacia Europa y Latinoamérica. Esta emigración es de carácter selectivo, suelen ser personas con empuje, emprendedoras, lo cual es aún más lacerante, ya que estas personas invierten toda su fuerza productiva en otros lugares y no se capitaliza en nuestro país lo que han aprendido, lo cual lleva a perder este enorme capital humano.

1.5. Situaciones y circunstancias que provocan las migraciones

Aparte de los factores que hemos comentado anteriormente, son también otros los que impulsan a la población a tomar la maleta y trasladarse en busca de fortuna y bienestar a un lugar de diferente estilo de vida y cultura. En los países donde el desarrollo es menor, las principales causas de movimiento poblacional son adjudicadas a la falta de recursos, bien por catástrofes naturales o conflictos armados, a esto se puede añadir la transgresión de los derechos más básicos de las personas, el hambre y los regímenes políticos que sumergen a los individuos en un caos total.

1.5.1. Los factores que inciden en las migraciones

En relación a lo que acabamos de señalar, Malgesini (1999), realiza una clasificación de los factores más determinantes en todo proceso migratorio:

- **Económicos:** Menor nivel de renta que en destino para cada perfil socio-ocupacional, obstáculos en el acceso a propiedades, gran índice de desempleo, crisis del sector económico en el que está inscrito el individuo que emigra, inestabilidad económica en general, expectativas de escasa movilidad socioeconómica, etc.

- Sociales: Fuerte presión en la demografía, grupos sociales distribuidos de forma diversa dentro del territorio, altas cotas de pobreza, situación de desprotección del colectivo de mujeres (discriminación, violencia, etc.), continuos atentados contra los derechos humanos, inseguridad en todas las instituciones de la nación, etc.

- Ecológicos: Falta de recursos básicos o deterioro de los mismos, catástrofes ecológicas (desertización, movimientos sísmicos, inundaciones...).

- Políticos: Desmembración de los Estados, conflictos bélicos internos, inestabilidad en las instituciones, fuertes regímenes políticos...

Los países más desarrollados tecnológicamente se ven desbordados por el montante de producción que les reporta la maquinaria y el desarrollo del sector servicios, por lo que han de dotarse de amplias plantillas que cubran de forma efectiva esa necesidad. Es, por este motivo, entre otros, por lo que se recurre a la mano de obra procedente de personas que vienen de fuera y que aceptan cualquier tipo de condiciones, siempre y cuando puedan subsistir en una situación medianamente digna en el país receptor. En esta línea, dependiendo del emplazamiento en el que se encuentre el inmigrante, sus condiciones de vida serán mejores o peores. Así, Esipova, Pugliese, Ray y Kanitkar (2013: 130) indican que *“el costo de la vida puede variar considerablemente dentro de un mismo país, dependiendo del lugar en que viva la persona. En una determinada región, los ingresos de la familia puede que no basten para cubrir siquiera las necesidades básicas, mientras que en otra región son suficientes para llevar una vida cómoda”*.

Desde una perspectiva generalizada, y como indican Portes y Böröcz (1998), el comienzo de este movimiento de mano de obra no tiene su origen en las

comparaciones celosas de ventajas económicas, sino en una historia de contactos previos entre sociedades emisoras y receptoras. Los sectores que mayor número de foráneos reciben son principalmente la agricultura, la construcción, los servicios y el área de las nuevas tecnologías de la información y de las comunicaciones. Por este hecho, podemos afirmar, en palabras de Carrasco (1999), que existe una simbiosis de corte económico entre las personas que emigran y el país receptor. La afluencia de mano de obra extranjera no aumenta la tasa de paro nacional y sí eleva la renta nacional del país de destino.

1.5.2. Las causas más frecuentes en los movimientos migratorios

A continuación, podemos señalar algunas de las causas más destacadas para que se produzca el fenómeno de la inmigración:

- En un primer momento, debemos partir de la premisa de la inmigración como hecho natural, es decir, las corrientes migratorias de personas han existido desde los inicios de la humanidad, solamente diferenciándolas entre sí, por los motivos internos de cada núcleo de población, aunque sí tienen un nexo común, la búsqueda del bienestar y calidad personal. Normalmente el éxodo de la población responde principalmente a factores económicos, políticos o culturales, que se ven traducidos en conflictos bélicos, escasez de recursos naturales, regímenes dictatoriales...

- Otro punto a tratar como causa del flujo migratorio, sería, como comentábamos anteriormente, la escasez de mano de obra por parte de los países industrializados. Concretamente, según Cachón (1999), en Europa hemos podido observar como se ha producido una corriente migratoria de los países del Sur hacia el Norte en la década de los cincuenta y sesenta del siglo XX, incrementándose aún más en la primera mitad de los setenta, debido principalmente a la bajada en los índices de natalidad, el aumento

de la esperanza de vida o la incorporación de la mujer al trabajo entre otras. Estos países no pueden hacer frente a los gastos que genera la seguridad social y pagar altos sueldos a las personas del país que exigen salarios más que dignos para vivir de forma acomodada, por lo que se opta por la contratación de personas de fuera que a bajo precio, trabajan de igual modo.

- La excesiva carga de la deuda externa, el deterioro de los términos de intercambio, la explosión demográfica que caracterizó a muchos países del hemisferio sur, la generalización de las dictaduras militares y civiles..., han convertido la emigración hacia Europa, en una de las alternativas para salir de la situación difícil que atraviesan muchos de los países del hemisferio sur.

- El imperialismo publicitario que invade nuestra cultura occidental, hace muy atractiva la opción de dejar atrás familias y pertenencias para emprender un duro camino hacia el paraíso laboral que supuestamente encontrarán en Europa. Esta sociedad de consumo y bienestar dominada por el hedonismo y materialismo son alicientes más que suficientes, para llamar la atención de aquellos que se encuentran sumidos en una situación de extrema pobreza.

- Otro factor preponderante y que propicia en ocasiones la salida en masa de la población de sus lugares de origen es la reproducción, en los países en vías de desarrollo, de los sistemas de valores de la cultura occidental. El desprecio, por tanto, de los valores de la población autóctona provoca entre la sociedad un deseo de mejora y progreso que no encontrará dentro de su país y tendrá que salir a buscarlo fuera. Esta llegada masiva de inmigrantes a nuestras sociedades como señalan Ruiz y Ruiz (2001), está suponiendo una verdadera transformación dentro del panorama étnico-cultural de unos estados que gozaban desde siempre de una total homogeneidad. Las diversas interacciones que se producen entre

culturas pueden tratarse, como dicen Abad y otros (1993), por una parte, desde un enfoque de las prácticas reales y comportamientos efectivos de los grupos, donde se abordan las situaciones estructurales en que se organizan y funcionan las sociedades (economía, política, cultura...) y, por otro lado, desde los distintos modos como simbólicamente se representan esas prácticas reales, es decir, las actitudes y los códigos simbólicos por medio de los cuales los grupos evalúan, justifican o representan dichas condiciones reales.

- Por último, el estar viviendo en un estado donde el conflicto armado sea permanente, es un motivo más que justificado para abandonar el país y dejar atrás tanta masacre y desolación. Cada vez son más numerosos los casos de violación de los Derechos Humanos en aquellos lugares donde se produce una guerra o conflicto de tipo bélico. A este respecto, De Lucas (1994) defiende la trascendencia que cobran los derechos humanos dentro de la formación de un territorio donde tengan cabida todas las religiones, razas y culturas. Para este autor (1994: 37) *“los derechos humanos constituyen hoy, si no la religión de nuestro tiempo, sí al menos la expresión histórica de la idea de justicia que tiene una aceptación casi universal”*. Es esa inestabilidad nacional propiciada por los conflictos bélicos, la que generará fuertes migraciones hacia otras regiones próximas. Los gobiernos que presiden estas naciones se ven corrompidos por el poder y serán fieles servidores de lo que dictaminen las potencias desarrolladas del Norte, respaldando de este modo todas y cada una de sus acciones en el plano político, económico, financiero y militar. El trueque se ve plasmado cuando se otorga impunidad a las acciones que estos gobiernos dictatoriales realizan a cambio de materias primas, privilegio en el control del mercado local y otras prebendas del mismo estilo.

En muchos casos, la inmigración representa el último recurso para aquellos individuos que hayan agotado todas las posibilidades de hacer una vida en condiciones de dignidad y calidad en su país de origen. La contribución de la

inmigración en el país de acogida está siendo objeto de amplia controversia en algunos círculos, suscitándose posiciones desde la extrema xenofobia que propugna la expulsión de los inmigrantes, hasta aquellas limitaciones en las entradas de inmigrantes, cuando el desempleo en el país es elevado. No obstante, se dan posicionamientos por parte de la población, como argumenta Contreras (1994), en los que no existe una voluntad previa de excluir a aquellos que son percibidos como distintos, instaurándose un clima de unidad y de talante solidario ante el futuro aumento de la diversidad cultural. En esta línea, la mayoría de los ciudadanos siguen pensando que la inmigración puede ser beneficiosa, ya que los inmigrantes suelen ocupar empleos no cualificados que los nativos suelen rechazar.

1.6. Contexto de los flujos migratorios en nuestros días

En la actualidad, la tónica dominante que presentan los movimientos de personas de un lugar a otro, es la capacidad de decisión que poseen individuos y familias enteras para afrontar un largo viaje, muchas veces sin retorno, a sitios que sólo por referencias conocen y en los cuales se arriesgan a pasar penurias y en la mayoría de las ocasiones la exclusión social. Este fenómeno migratorio va a asentarse principalmente sobre cuatro pilares diferenciados, pero interaccionados entre sí, que conformarían el hecho de los flujos de personas. A continuación, pasamos a resumir estos aspectos fundamentales:

- Crecimiento de los flujos migratorios: principalmente provocado por el fenómeno de la globalización económica. Más de la mitad de países de nuestro planeta están involucrados en el hecho del movimiento de población de unos lugares a otros. De este porcentaje, 43 se considerarían como naciones que reciben a contingentes de personas; 33 son países que por diversas circunstancias (crisis económicas, conflictos armados, desastres naturales...) abandonan sus lugares de origen para dirigirse a las naciones antes mencionadas; y, por último, los países mixtos donde existe

un continuo tránsito de personas nacionales que salen de su país y otro alto porcentaje que entra, de los países menos desarrollados en busca de mayor calidad de vida y bienestar social. Como dato significativo en nuestro país por cada inmigrante hay casi el doble de españoles emigrantes fuera, por lo que eso nos demuestra, que a pesar de las percepciones que tenga la población española sobre los inmigrantes, nuestra nación sigue siendo un país de emigración.

- Diversificación de las migraciones: Como dijimos en el punto anterior, son de muchos lugares desde donde llegan los individuos estableciéndose en los países más industrializados y desarrollados, desempeñando tareas en todos los sectores laborales de la población. La oferta es muy variada y cada vez más se detecta la ocupación de inmigrantes en puestos de trabajo que van más allá de los cargos no cualificados. En este sentido, Cachón (2009), indica que el perfil del inmigrante está cambiando en lo que se refiere a la formación personal y profesional, son muchas las personas que se instalan en nuestro país que poseen estudios medios y superiores, por lo que su abanico de posibilidades laborales se abre un poco más. No obstante, los empresarios nacionales siguen apostando por mantener a los foráneos en puestos de producción o ensamblaje y menor número en las secciones de formación e investigación.

- Aceleración de los flujos a causa de los medios de comunicación de masas y al desarrollo tecnológico: Este hecho lo comentábamos en un apartado anterior, en donde hacíamos mención a la tendencia a la estabilización de los llamados “permanentes o regulares” y el crecimiento progresivo de los “irregulares”. Las naciones receptoras mantienen sus fronteras cerradas a la entrada de inmigrantes, viéndose obligados a abrirlas cada cierto tiempo para realizar procesos de regularización y conceder a estos inmigrantes la concesión del permiso de residencia.

▪ **Feminización:** actualmente los flujos migratorios van a poseer la característica de contar con un número importante de mujeres en todos los desplazamientos. Las transformaciones acaecidas en la situación familiar, sumado a la movilidad y flexibilidad del mercado de trabajo han provocado unas demandas de trabajo que se están cubriendo por el grupo de mujeres. Un buen porcentaje de féminas llegan a nuestro país en el contexto de la reagrupación familiar, aunque va creciendo el número de ellas que vienen solas, muchas de ellas indocumentadas, que encuentran el amparo de familiares, vecinos o conocidos que les ceden un hueco en sus hogares, hasta que cambien de condición personal. España ha sufrido un incremento en la migración femenina debido, en gran parte, como menciona Gregorio (1998), al desarrollo económico de la década de los ochenta del pasado siglo; a este hecho podríamos añadirle la culminación del régimen dictatorial del General Franco en 1975, que propiciaría una permeabilidad en sus fronteras. Además, la restricción que se produce en las naciones con tradición receptora de inmigrantes como Alemania, Francia, Suiza o Gran Bretaña entre otras, va a condicionar que el número de foráneos en España se incremente. El perfil de la mujer que llega a los países receptores no está muy definido, es muy variopinto, las hay que provienen de las ciudades, de los pueblos; hay mujeres que poseen estudios medios o superiores, aunque la mayoría tiene un nivel educativo bajo; muy poca experiencia laboral antes de que emprendieran el éxodo; ningún conocimiento del idioma del país donde se establecen; y, por último, muchas son cabezas de familia. Normalmente los puestos de trabajo que van a desempeñar este colectivo están centrados en el servicio doméstico, hostelería, empresas de limpieza, trabajos en el campo o la mar... Se caracterizan por malas retribuciones, insuficiente o inexistente protección social, condiciones arbitrarias de trabajo. Por lo general, son empleos precarios y sin ninguna presencia e intervención de tipo sindical.

La sociedad en la que nos hayamos inmersos está soportando el empuje de una fuerte tendencia neoliberal que está haciendo estragos entre las poblaciones

mundiales más desfavorecidas, principalmente las del hemisferio sur. Este intento de globalización marcado por el carácter neoliberal, está provocando entre otras causas la reducción de las políticas públicas de apoyo social, la dualización social y bloqueo de la integración social, duras políticas de ajuste estructural dictadas por el FMI a los países con deuda externa, etc. A todo este cúmulo de circunstancias que agravan las situaciones personales y colectivas de un país, hay que unirles el paro generalizado, el éxodo rural, el crecimiento demográfico, la corrupción de las elites gobernantes de estos países...

Estos enormes flujos migratorios se producen generalmente desde los lugares más desfavorecidos hacia los países más desarrollados, aunque también se generan flujos de personas dentro de las propias zonas desfavorecidas. No obstante, *"el flujo 'Sur-Norte' está motivado por los enormes desequilibrios globales de todo tipo inducidos y/o exacerbados por el sistema-mundo de la 'guerra global permanente' haciendo que los llamados 'factores de expulsión' sean de tal magnitud que las personas prefieran afrontar -por ejemplo- una muerte bastante probable en el océano antes que permanecer en sus lugares de origen"* (Arriaga, 2007: 17).

1.6.1. La regulación del tránsito de las migraciones

Este caos que sume a muchos de los individuos que viven en situaciones de extrema pobreza en los países subdesarrollados, provoca la huida a otros lugares para conseguir un porvenir más prometedor. Por este motivo, las políticas de los gobiernos receptores trabajan duramente por controlar el paso de extranjeros a través de sus fronteras y, simultáneamente, realizan iniciativas sociales que comprometan a este nuevo grupo a integrarse en la sociedad, donde convivirán con otra cultura, en muchos casos diferente, por tiempo ilimitado. A este respecto, es conveniente adoptar medidas que regulen el paso y la estancia de inmigrantes hacia estos países de acogida. Podemos mencionar algunas propuestas que recoge Tabares (2002) en sus planteamientos básicos:

▪ Gestionar de manera distinta los movimientos de personas: Es difícil concebir que las fronteras de una nación estén totalmente abiertas para la entrada masiva de personas de otros lugares del mundo, pero tampoco es positivo para el mismo país que se cierren y no permitan el acceso a otras personas que fomenten el intercambio cultural y, por qué no decirlo, comercial. En la medida que se lleve a cabo una buena gestión de los flujos migratorios, se conseguirá que se equilibren aspectos, tales como: la ley de oferta y demanda o se ataje el tráfico clandestino de trabajadores a manos de las mafias. Las corrientes migratorias han de considerarse como un punto vital a tener presente en la elaboración de las líneas de actuación en las políticas exteriores de los países de llegada y de salida de personas. Esta política debería contemplar tres aspectos fundamentales:

- Corresponsabilidad: las naciones receptoras no han de estar impasibles ante el increíble aumento de personas procedentes del Sur, ya que el descuido por parte de los organismos y ministerios competentes, puede provocar que las redes clandestinas campen a sus anchas por todo el territorio nacional, llevando a cabo actividades ilícitas transgrediendo todo lo que concierne a los derechos y libertades de las personas. En este sentido, estos estados que reciben tanto personal foráneo, han de asumir su responsabilidad y establecer un plan de control de los flujos y, de ese modo, orientarlos y convertirlos en productividad material y personal para el propio país.

- Contractualización: Es muy complejo el poder controlar todo el continuo tránsito de individuos que cruzan nuestras fronteras por tierra, mar o aire; por lo tanto, sería necesario acoger legalmente a contingentes de trabajadores debidamente contratados, aunque sea temporalmente o de forma permanente, pero siempre amparados bajo los derechos sociales que se contemplan en la legislación nacional. Por este motivo, es conveniente disponer de un mapa del mercado laboral

y flexibilizar las leyes para favorecer el empleo de trabajadores de otras naciones.

- Codesarrollo: Las transferencias monetarias de los inmigrantes sobrepasan en gran medida la ayuda al desarrollo que reciben sus países. Estas transferencias van a propiciar el que se desarrolle indirectamente su país de origen, al igual que el progreso del lugar donde el individuo esté desempeñando sus servicios. Por este hecho, podemos afirmar que la inmigración es un factor primordial de codesarrollo.

▪ Legalizar la situación de los inmigrantes: Todos los individuos que se encuentran en cualquier territorio han de estar perfectamente identificados y, por tanto, documentados, por lo que se hace necesario la responsabilidad de los Estados de proporcionarles una serie de "papeles" que acrediten su estancia en dicho país desempeñando una determinada función. El no poseer ningún tipo de documento que les haga constar como ciudadano, les imposibilita a tener acceso a los servicios de los que dispone la comunidad y no les permite poseer derechos de ningún tipo, es más, no existen como persona. En palabras de De Sousa Saramago (1998: 46), *"negar un documento es, de alguna forma, negar el derecho a la vida. Ningún ser humano es humanamente ilegal, y si, aún así, hay muchos que de hecho lo son y legalmente deberían serlo, esos son los que explotan, los que se sirven de sus semejantes para crecer en poder y riqueza. Para los otros, para las víctimas de las persecuciones políticas o religiosas, para los acorralados por el hambre y la miseria, para quienes todo se les ha negado, negarles un papel que los identifique será la última de las humillaciones"*.

▪ Construir una política global de integración y ciudadanía: Las distintas razas y etnias que habitan nuestro territorio tienen el derecho a mantener su idiosincrasia que los diferencia como pueblo y los identifica como unidad cultural. Por lo tanto, habrán de ser tratados por el mismo rasero que a los

nacionales de los distintos países. Los estados han de encontrar el punto de equilibrio para actuar de igual modo, ante las distintas minorías que existen en cualquier nación, con el fin de que no se impongan los cánones establecidos por la mayoría de la comunidad sin respetar la opinión de unos pocos. Es paradójico, pero generalmente a los distintos grupos étnicos que pueblan un territorio, se les exige que se comporten como las mayorías, mientras que al mismo tiempo, se les niega esa misma igualdad en el acceso a los bienes y recursos, en los cuales los nacionales tienen preferencia.

El panorama que se ha presentado según Ruiz y Ruiz (2001), nos acerca una visión global de cómo nos hallamos en una situación donde las naciones apuestan por una legislación centrada en orientar políticas sociales tendentes a organizar los flujos migratorios y la legalización por medio de contratos de residencia, a las distintas personas que llegan a esos países receptores. Los distintos ordenamientos jurídicos tienen la pretensión de erradicar las situaciones de desigualdad de derechos que se producen con las minorías asentadas en los países de acogida, aunque en la actualidad lo que están llevando a cabo es parchear realidades a determinados problemas que ocurren.

1.6.2. Movimientos migratorios y ciudadanía

Los ministerios u organismos oficiales que poseen competencias en esta área, promueven aspectos dirigidos a conseguir la ciudadanía y una completa integración del inmigrante en la sociedad en la que se desenvuelve. Para conseguir una plena integración habremos de incidir, como dice Torres (2002), en un aspecto tan básico como es la interacción, es decir, la estrecha relación que ha de existir entre la sociedad y el grupo de inmigrantes. Si no partimos de esta premisa, construiríamos una visión parcial de la integración, convirtiéndola en un proceso simplemente de asimilación.

La condición de ciudadano es un requisito fundamental para desarrollar cualquier tipo de actividad dentro de un territorio. Este hecho de conceder los privilegios de ciudadanía, ha de generalizarse entre la población inmigrante, ya que este grupo, una gran mayoría, va a permanecer en estos países no de forma temporal, sino que han apostado por fijar su residencia definitiva en la nación de acogida. El no estar en posesión de las exenciones que proporciona el ser ciudadano de un país, no ha de ser obstáculo alguno, para que el inmigrante disfrute de todos los derechos y libertades como cualquier otro nacional.

El ser oriundo de otro lugar no ha de justificar, en ningún caso, la exclusión social y mucho menos la exclusión legal; por este hecho, ha de caminar toda la comunidad hacia un estilo de vida donde impere la igualdad por los derechos de los individuos en todas las dimensiones de nuestra realidad, como son la laboral, social, cultural y política. En este sentido, respetar los derechos humanos exigirá la ampliación y extensión de los derechos ciudadanos, por lo que habrá que luchar insistentemente por conseguir una ciudadanía transnacional y desterritorializada donde tengan cabida todas las personas.

En este orden de cosas, otra de las metas que los gobiernos pretenden alcanzar es que el inmigrante se encuentre integrado dentro de la sociedad donde se desenvuelve. Un documento no garantiza al extranjero que las personas que lo rodean le respeten y lo traten como ciudadano. El primer paso para considerar a un individuo por toda la comunidad como ciudadano, es superando las barreras culturales que pudieran existir como la dignidad personal y el respeto cultural. Una sensibilización hacia lo extranjero, hacia lo de fuera, implica trabajar aspectos, tales como: la tolerancia, la solidaridad, la libertad o la concienciación.

La integración supone algo más que solucionar de manera puntual, por parte de los servicios sociales, situaciones concretas que acarrean el desequilibrio y desajuste organizativo y de funcionamiento en una determinada comunidad. Un hándicap con el que se encuentra el inmigrante en su carrera hacia la integración es que le fallan, por este orden, aspectos legales, sociales y culturales, lo que

provocará que no partan todos en igualdad de condiciones desde la casilla de salida. Para eliminar estas trabas que se encuentran los inmigrantes en su lucha por hacerse un hueco en su entorno más inmediato, habremos que tener en mente está máxima: *"perpetuar entre las personas el derecho a la diferencia y no la diferencia de derechos"*.

Capítulo 2. La inmigración en la Unión Europea

2.1. Historia reciente de la inmigración en Europa

La aceleración, complejidad y diversificación del fenómeno de las migraciones en esta era, ha propiciado que todos los organismos nacionales tomen cartas en el asunto, en favor de encontrar alternativas que faciliten la acogida de estos nuevos núcleos de población en las sociedades de los países más desarrollados. El Consejo de Europa, según Labrador (2001), lo define como un fenómeno estructural de trascendencia a nivel mundial, cuya explicación se centra entre otras causas en: la inestabilidad de las economías mundiales, el tratamiento de los derechos humanos, el crecimiento demográfico en ciertas zonas del planeta y, el progreso en los medios de transporte y comunicación.

Los flujos migratorios hasta no hace muchas décadas fueron patrimonio del continente europeo, es decir, la mayoría de los movimientos de personas que se produjeron tuvieron como protagonistas a ciudadanos de Europa hacia otros lugares, más que corrientes de inmigrantes hacia el Viejo Continente. Desde el descubrimiento de América gran cantidad de las migraciones se dirigieron a este destino, siendo también muy atractivos los continentes de África y Oceanía para hacer fortuna. En este sentido, Aragonés (2004: 23) indica que *“el patrón migratorio vinculado a la revolución industrial se manifestó a través de las extraordinarias migraciones transoceánicas”*.

Este deseo de conquista de nuevos territorios que llevó a los europeos a emprender grandes viajes a estos sitios desconocidos, provocó un gran fortalecimiento de las economías de las grandes potencias mundiales, que con el transcurrir de los siglos fueron formando rutas mercantiles que generaron gran producción de mercancías y también grandes empresas de transporte y de personas. Esta expansión migratoria no encontró obstáculos en los lugares de

destino, ya que fomentó un desarrollo y un progreso en esas colonias que se fueron creando, y un intenso tránsito con las metrópolis. Por tanto, los flujos migratorios que se producían en esta época poseían un carácter colonizador, las personas que hasta estos lugares llegaban, tenían como máxima pretensión adquirir tierras y fundar sus pequeños y medianos latifundios para que fuesen trabajadas por los nativos, aunque en muchos casos estas personas trabajaban en los negocios montados ya con anterioridad.

Algunos autores, como Aragonés (2004: 43), consideran que *"importantes movimientos migratorios se produjeron desde el siglo XVIII, desplazándose de Europa hacia las regiones de ultramar. Los francocanadienses pasaron de 20.000 a 100.000 para finales del siglo XVIII. Se estima que durante el siglo XVIII emigraron de las Islas Británicas al Nuevo Mundo alrededor del millón de personas, de las cuales 500.000 eran presbiterianas del Ulster y unas 50.000 eran delincuentes comunes. Los alemanes se asentaron en los Estados Unidos y su monto para 1766 fue de cerca de 200.000; suecos y holandeses también incursionaron hacia América del Norte en el mismo siglo en tanto que la emigración española a América disminuyó sensiblemente"*.

Los flujos migratorios en Europa han sufrido un ascenso escalonado desde mediados del siglo XIX hasta el comienzo de la Primera Guerra Mundial, donde frena su subida vertiginosa. Todos los países que configuran el continente europeo se vieron envueltos en este fenómeno de movimientos de personas, siendo sus máximos exponentes Reino Unido, Irlanda, Alemania y los países escandinavos como naciones emisoras.

Las emigraciones a mediados del siglo XIX tienen la particularidad de la permanencia definitiva en este país receptor, apreciándose en las estadísticas bajas cotas de retorno. El perfil del emigrante era el compuesto por familias que optaban por pasar el resto de sus días en las naciones de acogida, presentando características comunes, como desempeñar trabajos relacionados

con el mundo de la agricultura en el país receptor y provenir del sector artesanal.

2.1.1. Los lugares de destino de los emigrantes europeos

En esta línea, las personas tomaban unos criterios prefijados a la hora de determinar cuál sería su lugar de destino, opción elegida normalmente en función de los valores sociales y culturales imperantes en esa sociedad. Por este motivo, se podía adivinar que el flujo internacional de la mano de obra se diversificó dentro del mercado laboral. A modo de ejemplo, citar como irlandeses, británicos y nórdicos tomaban la opción de partir rumbo a EE.UU. como lugar para emprender una nueva vida. Por otra parte, y según la región de procedencia, los italianos escogían destinos diferentes: los norteamericanos preferían dirigirse a países latinoamericanos, mientras que los autóctonos del sur elegían como lugar de destino los EE.UU. Según Sassen (1999) las políticas migratorias de Estados Unidos fueron una influencia importante en el comportamiento de los traslados desde Europa.

Por consiguiente, podemos apreciar como los EE.UU. albergaron entre mediados del siglo XIX y principios del XX un gran contingente de extranjeros; más de treinta millones de personas escogieron como residencia este país, no ocasionando grandes problemas a la hora de absorber tanta mano de obra, lo cual sentaría un precedente dentro de las economías mundiales.

En el periodo de la emigración en masa, entre finales del siglo XIX y comienzos del XX, un alto porcentaje de individuos presentaban características muy similares en lo referido a su composición: principalmente hombres, jóvenes, viajan solos y presentan una baja cualificación profesional. Este perfil se repetía con frecuencia entre la población emigrante, esencialmente porque las personas jóvenes eran capaces de maximizar sus ganancias durante su vida laboral, aparte si no poseían la traba de contar con una familia a su cargo

minimizaban los costes de la emigración e incrementaban sus posibilidades de ahorrar.

La mayoría de los trabajadores provenientes del sur de Europa, según Hatton y Williamson (1998), presentaban una cualificación baja, o ni tan siquiera la poseían, ostentando un bajo capital humano, y normalmente relacionado al desempeño de actividades en industrias o fábricas en sus lugares de origen. Este hecho permitió que se incorporasen mejor a círculos laborales diversos sin perder los ingresos asociados a una mayor cualificación profesional. El 76% de los inmigrantes que accedieron a los EE.UU. entre 1868 y 1910 se concentraban dentro de la franja de edad de 15 a 40 años, ocupando sólo este grupo, dentro de la población total del país, un 42%. La continua entrada a los países receptores de inmigrantes jóvenes para empezar a trabajar, suponía que en estos lugares de acogida, incluso en los casos de cualificación profesional baja, se realizaban importaciones de capital humano con beneficios netos, pues el nuevo país del trabajador se ahorra los costes de crianza y educación de esa población.

En todo proceso de tránsito de personas de unos lugares a otros se va a originar un fenómeno muy significativo, y que se produce independientemente del espacio y del tiempo. Nos referimos a retornar al lugar de origen y el envío de remesas. Por la parte que toca de volver al sitio que vio nacer al individuo, podemos comentar que durante las primeras décadas del siglo XX el volumen de movimientos de inmigrantes a su país de origen fue enorme, primordialmente por los avances en los medios de transportes que permitían viajes más rápidos y seguros. En esta misma línea, Tomei (2014: 8) argumenta que *“la progresiva consolidación de los flujos migratorios entre dos países por efecto de la activación en el tiempo de tres estímulos migratorios que identificamos como: migración de trabajo, reunificación y nacimiento de operadores económicos y sociales, transforma las que originalmente fueron las oportunidades ocasionales de intercambio en verdaderos sistemas migratorios”*.

El tiempo medio de estancia de un extranjero en un determinado país, rondaba en torno a los tres o cuatro años, el tiempo necesario para ahorrar dinero suficiente y costearse los gastos de la emigración. A modo de ejemplo, entre 1860 y 1930 el 20% de los emigrantes nórdicos volvieron a sus países de origen; en el caso de los ingleses y galeses en este periodo retornaron a sus lugares un 40%; también los oriundos de Italia en las primeras décadas del siglo XX un 45% de personas regresaron a las distintas regiones de la península de la bota. Algunos autores, como Actis, De Prada y Pereda (1999: 13), señalan que *“en la modalidad más habitual el empleador (o el gobierno colonial) se hacía cargo de los costes del traslado, incluyendo el viaje de regreso, el alojamiento y la manutención, a cambio de la obligación de trabajar por un período de cinco años (oscilando entre 3 y 7) en jornadas de nueve horas durante seis días semanales”*.

Por otro lado, las remesas de los emigrantes ocasionaron una fuerte repercusión en algunos países europeos, ya que la entrada de divisas en las naciones de origen de estas personas contribuyeron al desarrollo del propio Estado, debido a que constituían una fuente de financiación adicional para el abordaje de determinadas políticas que, de otro modo, sin estas aportaciones nunca hubieran podido llevarse a cabo. Evidentemente, este hecho propició la mejora del bienestar y calidad de vida de las familias de los emigrantes, que eran las receptoras directas de estas remesas económicas. El envío de remesas va a influir de manera positiva en el conocimiento del mercado laboral y de las condiciones de vida de los países receptores por parte de los inmigrantes.

En este periodo de grandes migraciones transoceánicas y continentales, la llegada masiva de emigrantes era bien acogida por los países receptores, debido a la cobertura que ofrecían dentro de la esfera laboral y, de este modo, desarrollar el sistema económico y financiero de estas naciones. No obstante, los gobiernos de estos países de altas cotas de inmigración, comenzaron a realizar una política de regulación de los flujos migratorios, con el fin de equilibrar los sectores de ocupación. La presión mediática que ejercía la opinión

pública provocó que se controlasen y limitasen la entrada a extranjeros, llegando en ocasiones, como los casos de EE.UU. y Argentina, a seleccionar las personas que accedían a estos países.

Las restricciones al acceso de personas en muchos países originaba según algunos autores *“la implementación de políticas restrictivas por parte de los Estados receptores, lejos de frenar la inmigración, motiva que los migrantes permanezcan un mayor tiempo en estos países, evitando la rápida circularidad entre origen y destino”* (Nájera, 2007: 174).

Esta preocupación social fue causa de la incesante mano de obra sin cualificar que llegaba a estas naciones, siendo una fuerte competencia, en ciertos sectores, para la población nativa. La concentración geográfica de la población inmigrante en ciertas zonas y sectores de la producción, propició que se desplazara mano de obra a los sitios en expansión dentro del país. Otro fenómeno que se originaba, era la subida de los autóctonos a empleos más cualificados dada la aglomeración de inmigrantes en los escalafones inferiores del mercado laboral.

2.1.2. Los flujos migratorios dentro del continente europeo

No sólo los grandes movimientos de personas se producían entre Europa y América, a mediados del siglo XIX se empezará a gestar un tipo de migración, primordialmente dentro del continente europeo, cuyo objetivo principal era el trabajar para otras personas en la industria o en el campo. Unos diez millones de personas oriundos de naciones como Irlanda, Polonia, o Italia emigraron hacia países con un índice mayor de industrialización como Francia, Alemania, Suiza o Reino Unido. Las dos guerras mundiales no obstaculizaron los movimientos migratorios, es más, éstos aparte de producirse por buscar alternativas laborales que no encontraban en sus países de origen, se producían por necesidad, por huir de la cruenta guerra, y de la terrible posguerra.

En la Segunda Guerra Mundial se puede apreciar mejor este fenómeno migratorio, en el sentido que se requiere una gran cantidad de mano de obra para la reconstrucción del centro de Europa destruida por la guerra. Este hecho se va a prolongar en el tiempo hasta principios de los años setenta del pasado siglo, donde como dato significativo, son los países de acogida los que realizan campañas de captación de personas de otros lugares, para que contribuyan al desarrollo y progreso en todos los sectores de la sociedad, normalmente a través de convenios con el país del trabajador. En este sentido, el departamento de Comunicación e Información al público de la OIT (2004: 1) señala que *“después de la Segunda Guerra Mundial los trabajadores inmigrantes contribuyeron en el crecimiento sostenido de Europa durante más de 30 años”*. Los países que fueron artífices de levantar, en cierta medida, las grandes economías de las potencias de antaño, estaban encuadradas en la Europa Meridional (España, Portugal, Turquía, Grecia o Italia), aunque años más tarde este fenómeno traspasaría las barreras de Europa, llegando al Magreb y antiguas colonias de estos países receptores.

Como hemos mencionado en el párrafo anterior, las grandes potencias europeas emprenden una fuerte política inmigratoria, que se ve traducida en convenios, privilegios o concesiones con los trabajadores y los gobiernos de los países de origen. El país que se erige a la cabeza de la inmigración va a ser Alemania, que desde mediados de los años cincuenta del siglo XX empieza a realizar convenios de inmigración con los países de la ribera mediterránea.

Por otra parte, del Caribe, de la India y del África Oriental van a recalar muchas personas en Gran Bretaña para trabajar, teniendo la posibilidad de obtener la nacionalidad gracias a la Ley de Nacionalidad de 1948. Francia amplía su política inmigratoria cuando finaliza la Segunda Guerra Mundial, estableciendo en 1945 Las Ordenanzas (normativa de inmigración) y creando la Oficina Nacional de Inmigración, con estos procedimientos legislativos en un periodo de 30 años, Francia otorgaría a más de dos millones y medio de extranjeros permiso legal de trabajo y residencia.

La restauración de las economías en estos países receptores, el progreso y desarrollo tecnológico, va a provocar que la mano de obra se reduzca en favor de la maquinaria, por lo que la demanda de esta primera, ya no será precisa en tanta cantidad. Este acontecimiento se va a producir a mediados de los años setenta del pasado siglo, generándose políticas de rechazo a la entrada de personas que vengan de fuera para trabajar. Indica De la Dehesa (2002) que un suceso que repercutirá de manera decisiva en la contratación de personal foráneo y los convenios con los países emisores de trabajadores, será la crisis del petróleo que se produjo en 1973 y que ocasionaría una fuerte recesión económica, teniendo mayor repercusión en unos países más que en otros, dependiendo de su nivel financiero e industrial.

Los emigrantes, por tanto, se ven coartados por estas circunstancias que les impiden trabajar fuera; aparte, a ésto se le suma, que las facilidades y prestaciones que se les ofrecían anteriormente a los trabajadores que llegaban de otras naciones, ya no existen o se ven reducidas a su mínimo exponente. No obstante, el flujo migratorio por Europa va a continuar, aunque de forma moderada; en medio de esta situación de tránsito de personas hacia distintos puntos del continente, se va a producir un fenómeno muy curioso, y será que los países que en un momento fueron emisores de trabajadores, Europa Meridional, se van a convertir ahora en receptores de personas provenientes de fuera de Europa, debido a que el desarrollo económico, industrial y tecnológico se ha equiparado, en cierta medida, al de las grandes potencias.

Con la reactivación económica a partir de 1985, va a abrirse un amplio abanico de posibilidades en la producción de grandes fábricas, empresas, industrias y multinacionales y se precisará nuevamente la mano de obra barata para cubrir la demanda en todos los sectores. La subida en población, por parte de trabajadores extranjeros, no se va a ver muy afectada salvo en los casos de los nuevos receptores de inmigrantes, como por ejemplo España o Italia. A partir de 1989, se producirá una avalancha de migraciones de la Europa del

Este debido a la caída de los sistemas socialistas, la desmembración de naciones y los conflictos bélicos en los Balcanes. En este sentido, Pellegrino (2003: 21) indica que *"en los movimientos intrarregionales predominan los trabajadores con menor cualificación. Por una parte, los que se limitan a las zonas de frontera y que se insertan en actividades agrícolas en muchos casos de carácter transitorio o estacional"*.

A esta crisis que se produjo en los países del Este, se le puede sumar la manera como finalizó de internacionalizarse la economía en los últimos veinte años del siglo XX, es decir, poniéndose de manifiesto toda la filosofía del neoliberalismo y, de este modo, sentando las bases de un fuerte capitalismo a nivel mundial. Todos estos factores socio-económicos propiciarían, en gran medida, en la década de los ochenta del pasado siglo, la mayor debacle de los sistemas económicos en los países menos desarrollados, quedando marginados del mercado mundial y viéndose envueltos en unos procesos de endeudamiento y empobrecimiento sin precedentes.

No obstante, aunque la crisis mundial que sacudió bruscamente a los países pobres se produjese en la década de los ochenta del siglo XX, el mayor aluvión de flujos migratorios se originaría a principios de la década siguiente. El número mayor de personas procedían de la antiguas republicas que conformaban la desmembrada Yugoslavia, ocupando todas las partes de Europa, siendo un país receptor de este colectivo de personas Alemania. Podemos afirmar que Alemania ha experimentado una subida espectacular en su demografía en la década de los años noventa del siglo XX, creciendo su población foránea en cifras que superan más de la mitad de todo el aumento producido, hasta entonces, en los quince países de la Unión Europea. Los factores que han influido en esta escalonada subida de extranjeros en Alemania, han sido principalmente las necesidades urgentes que precisan algunos sectores económicos de mano de obra, los procesos socio-políticos que han sufrido muchos de los países de la Europa del Este y la reagrupación familiar que se produjo en las primeras décadas de inmigración.

En relación a Alemania, Birsl y Solé (2004: 12) indican que *"el grupo de inmigrantes más importante en Alemania tanto numérica como proporcionalmente es el de los Aussiedler, los inmigrantes procedentes de Europa oriental <con vinculación sanguínea al pueblo alemán>, como los define el artículo 116 de la Ley Fundamental de la República Federal. A pesar de ello, en el discurso político los Aussiedler recién se clasifican como grupo migratorio desde principios de la década de los noventa"*.

Otro caso significativo de país que ha recibido un gran número de inmigrantes en estas dos últimas décadas es Italia. Este país ha sido uno de los destinos preferidos por los albaneses, debido a la situación de caos que esta pequeña nación a orillas del Mar Adriático, está soportando a todos los niveles (económicos, sociales, políticos...), aunque la razón fundamental de escoger este sitio como lugar de permanencia es su cercanía por tierra y mar. Marruecos también se ha sumado al carro de los países que eligen la opción de la península de la bota para abrirse camino en su vida social y laboral. En la actualidad, la nación italiana acoge una cantidad de extracomunitarios que alcanza la cota del 85% del total de la población extranjera. El África Subsahariana también aporta su granito de arena en el incremento de la demografía; son cada vez más los casos de regularizaciones de contratos laborales y de residencia de personas que proceden de países como Nigeria o Senegal.

Por todo lo expuesto, podemos sintetizar que antes de la entrada del nuevo milenio los datos que se podían recopilar de los países que conformaban la Unión Europea, en cuanto a número de extranjeros que residían en el conjunto de todos ellos, era de un total de 17 millones de personas; lo que iba a suponer que el 5% de la población comunitaria estaría compuesta por un amplio grupo de personas donde confluirían diversidad de culturas, razas y religiones. A principios del presente siglo, y en palabras de Blanco (2000), la mayor proporción de contingentes de personas que conviven en la zona de la Unión Europea son de países no comunitarios.

2.2. Refugiados en la Unión Europea

Dentro de ese ingente grupo de personas que se lían la manta a la cabeza y afrontan la aventura de recorrer miles de kilómetros en busca de bienestar y calidad de vida, existen muchos casos, en los cuales, el salir de su país de origen, no es precisamente por la causa de mejorar su situación personal en el ámbito laboral, sino que sus pretensiones van más allá, son cuestiones de supervivencia y de salvaguardar sus derechos y libertades más fundamentales, como son el derecho a la vida y la libre expresión de pensamiento. Nos estamos refiriendo a los refugiados, aquellos individuos que se ven forzados a abandonar sus países por motivos de ideologías políticas, religión, pertenencia a una etnia, etc.

De este modo, bastantes autores consideran que *“muchas sociedades tienen una profunda ética de la hospitalidad, que a menudo es de gran ayuda para los refugiados. Pero la mayoría cuentan con un mecanismo incorporado de desconfianza o miedo al extranjero. Si este último gana ascendencia sobre la primera, los refugiados tienen problemas”* (Colville, 2006: 10).

Las políticas de asilo e inmigración, en ciertas ocasiones, poseen elementos comunes que suponen un obstáculo a la hora de hacer una distinción exacta entre lo que es un inmigrante y un refugiado. Si nos centramos en aquellas naciones donde las políticas de asilo tienen un carácter muy restrictivo, se aprecia como las personas que abandonan su país en la condición de refugiado, se establecen en el país de destino como inmigrantes económicos, principalmente por el temor a que se les deniegue la entrada al país y se les deporten nuevamente al suyo, simplemente por acreditar la condición de emigrante político. La lucha de los gobiernos es la de contrarrestar, en la medida de lo posible, que los inmigrantes adopten una condición que no les pertenezca en el lugar donde estén.

Por eso, en este sentido, la legislación es muy específica en su articulado, marcando cuales son los requisitos que han de cumplirse para considerar a una persona de fuera como refugiado político o como simplemente un individuo que sale de su nación por motivos laborales. Existen casos en los que las condiciones de búsqueda de asilo político y la de mejora de la situación económica coinciden, se entrecruzan; pero, no obstante, ante este hecho han de darse respuestas concretas que queden recogidas en las leyes y en las políticas sociales. Algunas diferencias significativas del inmigrante con el refugiado son, entre otras, que a este último le es imposible regresar a su país, a menos que cambie la situación socio-política del mismo, la comunicación con su familia y parientes más cercanos es prácticamente una odisea, no tiene acceso a solicitar documentación en su consulado..., son por estos motivos, por los cuales la legislación debe registrar en su constitución apartados específicos que contemplen estas situaciones.

En las últimas décadas, se está comprobando como en la Unión Europea se va cambiando la tendencia en relación al acceso y la condición que adoptan las personas respecto a cómo acceden a los países receptores; ya no es sólo como la de inmigrantes en busca de un empleo que les resuelva su precaria situación económica, sino que también existen otras vías que empujan a los individuos a que se origine este, tan significativo, fenómeno de la inmigración.

Una gran mayoría de individuos que están llegando a Europa, son por cuestiones de persecución política en sus respectivos países de origen, debido a los innumerables conflictos bélicos que se están produciendo en todo el mundo por motivos territoriales, de etnias..., la creciente realidad de los desplazados por cuestiones de conflicto armado, según Madrazo (2003), está provocando que en el ámbito de las Naciones Unidas y de las organizaciones que conforman el sistema, se esté realizando un esfuerzo en pos de crear una normativa y procedimientos de protección a esta masa humana que emigra a otras zonas huyendo de la inminente muerte.

Otro grupo importante de personas están ocupando estos países receptores como familiares en procesos de reagrupación, por lo que se van conformando nuevas generaciones de individuos nacidos en estas naciones de acogida, adoptando y aceptando las señas de identidad propias e idiosincrasia de estos países.

Diversos autores consideran que las nuevas realidades multiculturales y pluriétnicas que vivimos en la actualidad, como consecuencia de los flujos migratorios hacia las sociedades occidentales, deben estar bien reguladas desde un punto de vista jurídico, con lo cual, *“las políticas de recepción deben estar diseñadas para minimizar el aislamiento y la separación de las comunidades de acogida, así como facilitar el desarrollo eficaz de las habilidades lingüísticas y profesionales y la asistencia para conseguir empleo”* (Oficina Europea del ACNUR, 2007: 62).

2.2.1. Los refugiados europeos en los últimos años del siglo XX

Entre los años 1998 y 1999 se registraron altas cifras de migraciones de albanos-kosovares que se dirigían hacia Gran Bretaña y Bélgica, debido al continuo genocidio que se estaba produciendo en la antigua Yugoslavia, según datos de ACNUR, esta fue la nación que mayor número de solicitudes de asilo aportó en Europa, con más de cuatro millones de refugiados y desplazados. Le sigue de cerca Rumanía, aunque en este país las motivaciones principales que han provocado la salida de individuos no han sido consecuencia de conflicto bélico, no obstante, el régimen político que sufrió con Ceausescu provocó un fuerte flujo migratorio. Rumanía posee un alto porcentaje de población gitana (más de dos millones de personas), la cual se ha visto sometida a continuas persecuciones, provocando este hecho que este colectivo sea uno de los más numerosos de los refugiados del Este de Europa.

Otro país que es digno de mención es Turquía, que vive una crisis profunda por la situación en la que se encuentra con el pueblo kurdo. De Turquía

procede mucha inmigración laboral, pero la población que ha migrado en mayor número en esta última década, es la que huye del acoso del Estado turco a la población kurda. A principios del otoño de 2012 se han producido enfrentamientos bélicos en la frontera entre Turquía y Siria, entre ambos Estados, a consecuencia del flujo constante de refugiados sirios que entran en Turquía. Estos combates han provocado el desplazamiento de algunos contingentes de turcos que viven cerca de esta frontera hacia el interior del país, aunque en un porcentaje muy pequeño.

Otros países que sufren una importante demanda de solicitudes de asilo son, en proporción a su tamaño de población, Holanda y Dinamarca. La procedencia de las personas en condición de refugiados o asilados son aquellas que soportan en sus naciones crisis agudas; entre 1985 y 1994 se apreció el número de movimientos migratorios más elevado en esta última década del pasado siglo, su destino era Europa Occidental y en su mayor parte provenían de regiones de Europa centro-oriental.

Ante la presencia cada vez mayor de personas inmigrantes por diversos motivos y de refugiados en Europa, los órganos institucionales competentes en estas materias decidieron *"La adopción del Tratado de Ámsterdam por parte de los miembros de la Unión Europea en 1997, lo cual marcó el comienzo de una nueva era para el diseño de políticas de asilo en Europa. El Título IV, Artículo 63 del Tratado de Ámsterdam se refiere a la adopción de estándares mínimos para que los Estados miembros otorguen el estatus de refugiado y al establecimiento de reglamentación obligatoria mínima a nivel de la Unión Europea sobre asilo e inmigración"* (Morris, 2005: 12).

2.3. La situación de la emigración en diferentes países de la Unión Europea

Desde los últimos años de la década de los noventa del pasado siglo, España se ha consolidado como un verdadero referente en las cifras que hacen alusión al saldo migratorio neto en la Unión Europea. Como dato que ilustra esta panorámica internacional, en el año 2003, España, Italia y Portugal aportaron la mitad del saldo migratorio neto de toda la U.E., viéndose superada en el año siguiente Portugal por Gran Bretaña en guarismos.

Algunos de los factores que han determinado los patrones migratorios en Europa han sido la reactivación económica del continente durante los años ochenta del siglo XX, la desmembración de Yugoslavia y la desintegración de la Unión Soviética. Ambos hechos se tradujeron en un aumento de los flujos migratorios hacia Europa occidental de inmigrantes procedentes principalmente de la antigua Yugoslavia, la ex Unión Soviética y Turquía. Por otro lado, en los últimos años se ha incrementado el flujo de inmigrantes procedentes del norte de África.

Según las estimaciones de Eurostat (2006), el stock de extranjeros en la UE en 2004 ascendía a casi 25 millones de personas, alrededor del 5,5% de la población total. En cambio, esta misma fuente Eurostat (2010), en un período de cinco años indica que las cifras han ascendido a casi 32 millones de personas, lo que supone un 6,4% de la población europea. En términos absolutos, la mayor parte residen en Alemania, Francia, España, Reino Unido e Italia. Entre los principales grupos de inmigrantes en Europa destacan los turcos, con una importante presencia en Alemania, Dinamarca y Holanda. La tendencia actual de las migraciones a nivel mundial, señala que los flujos se caracterizan por su gran movilidad. Dentro de esta dinámica, países del sur del mediterráneo, concretamente el Magreb, están convirtiéndose en el punto cero de gran número de movimientos humanos que, procedentes del África Subsahariana, se dirigen hacia Europa, con el impacto que esto supone para países como Marruecos o Argelia, la presencia de inmigración ilegal fruto de las

redes transnacionales de población inmigrada que hacen uso de este territorio como soporte de estas redes.

En este sentido señala García Calero (2010: 4) que *"en ambos lados de la frontera entre Marruecos y Argelia, en ciudades como Oujda o Maghnia, los migrantes vuelven a caer en las manos de una serie de redes que se aprovechan de su frágil situación y que les reciben con nuevas extorsiones, agresiones y amenazas"*.

Estos grandes flujos migratorios se ven favorecidos porque *"los factores de convocatoria, en destino, se combinan con los factores de dispersión, en origen, en el marco de las nuevas telecomunicaciones, que facilitan los vínculos transnacionales y permiten la exportación de los modelos de consumo de los países postindustriales. La quiebra del modelo neoliberal en países en desarrollo latinoamericanos y africanos, ha provocado la salida de millones de personas en busca de una solución económica estable. Por otra parte, el desmantelamiento del bloque soviético en los años noventa ha supuesto, y supone todavía, una redistribución de importantes contingentes de población"* (Cebrian, Bodega y Martín, 2006: 676).

2.3.1. Los flujos migratorios en Alemania

Alemania, tradicionalmente se ha negado a progresar en cuestiones de integración e inmigración legal y, ha bloqueado recientemente, pasar estas competencias al ámbito de la mayoría cualificada. Se encuentra con una situación interna difícil en su mercado de trabajo, ya que todavía está sufriendo las consecuencias de la reunificación de Alemania Oriental. Como asevera Llorent (2014: 34), *"es un país con una fuerte dinámica migratoria, con altos flujos migratorios de entrada y de salida de población extranjera. Su situación geográfica favorece esta dinámica migratoria, proveniente en su mayor parte de la antigua Yugoslavia, Rusia, Rumanía, Polonia y, por supuesto, de Turquía, constituyendo el colectivo de europeos del este un tercio del total de*

inmigrantes que recibe. A inicios de 2009 se produjo una crisis económica en Alemania que propició la adopción de medidas en favor de una inmigración altamente cualificada”.

La principal minoría extranjera es la turca, que con aproximadamente 3 millones de inmigrantes, es la que presenta mayores dificultades de integración (Eurostat, 2010). Esto se ha traducido, en el ámbito europeo, en una gran reticencia en avanzar en acuerdos con terceros países en materia de facilitación de visados, inmigración legal e integración, por ejemplo con países africanos. No obstante, si impulsa activamente las iniciativas vinculadas a la lucha contra la inmigración ilegal, readmisión y control de fronteras. Aparte de la población turca, el inmigrante del sur de Europa que se traslada a Alemania, como indican Alba, Fernández y Martínez (2013: 26) *“tiene una media de 32 años y llega sin contrato de trabajo ni lazos sociales. Se contrata como camarero para pagarse las clases de alemán. No responde, por lo tanto, al modelo ideal de joven cualificado y germanoparlante, o al menos, su inserción en el mercado de trabajo germano no se producen en puestos de trabajo adecuados a su formación, quizás por la falta de dominio de la lengua”.*

Su área geográfica de interés es Europa Oriental, ya que cuando se concrete la ampliación de Schengen a los recientes socios del este, la frontera europea se trasladará a Bulgaria y Rumanía. Asimismo, mantiene sus reticencias, a la hora de reforzar la política europea con África, sobre todo por cuestiones económicas.

2.3.2. Las políticas de inmigración en el Reino Unido

Reino Unido, como en la mayoría de los temas europeos, mantiene importantes diferencias con el resto de los Estados miembros. Concretamente, no participa en el área Schengen ni en la política de visados. En cuestiones migratorias, mantiene una política pragmática de participar en aquellas iniciativas que más se corresponden con sus intereses, fundamentalmente,

colaborando en cuestiones operativas y prácticas. A modo de ejemplo, apoya los esfuerzos europeos para controlar las fronteras y a la Agencia Europea de Fronteras. Debido a la importancia de la población inmigratoria, proveniente mayoritariamente de la Commonwealth, prefiere mantener su propia política en esta materia.

Debido al importante número de solicitantes de asilo que anualmente recibe, sí participa y apoya la política europea de asilo. A su vez, respalda las iniciativas para ampliar y consolidar el diálogo y la ayuda hacia los países de tránsito y origen de inmigrantes ilegales provenientes de África, sobre todo cuando coinciden con sus áreas de interés (Cuerno de África, etc.). Además, presenta un gran interés en las rutas migratorias provenientes del Este y Sudeste Europeo. Sin embargo, *"a menudo se sugiere que las Organizaciones Comunitarias de Refugiados jueguen un papel clave en brindar asistencia para la adaptación e integración en el Reino Unido. Pero, ¿Qué pasa cuando la política de recepción para solicitantes de asilo y refugiados cambia radicalmente?"* (Griffiths; Sigona y Zetter, 2005: 22).

2.3.3. La situación de la inmigración en Francia

Un país europeo con una gran tradición en recibir importantes flujos migratorios provenientes fundamentalmente de sus antiguas colonias africanas, es Francia. Actualmente, está gestionando la segunda y tercera generación de inmigrantes, con un modelo de integración basado en la asimilación del laicismo y los valores de la República. No tiene interés en avanzar en políticas comunitarias de inmigración legal e integración, ya que desea seguir manteniendo un amplio margen nacional para gestionar estas situaciones.

Tras los disturbios que asolaron París y otras ciudades francesas en noviembre de 2005 se han favorecido las medidas internas represivas. Por tanto, sí favorece las iniciativas europeas en materia de inmigración ilegal y control de fronteras. Su área geográfica de interés reside en los flujos

migratorios provenientes del Magreb y del África Occidental, fundamentalmente de sus ex colonias, ya que es consciente de que la mayor parte de los inmigrantes irregulares que llegan a las costas españolas, tienen por destino final su territorio por cuestiones culturales y lingüísticas.

En este sentido, Morice (2005: 16), señala que *"la inquietud suscitada por estas 'émeutes' (revueltas urbanas) tiene su base en un contexto europeo en el que, de forma acelerada desde la Cumbre de Sevilla de junio de 2002, los países miembros de la Unión Europea han optado, siguiendo el ejemplo de Francia, por un endurecimiento de sus políticas migratorias, demonizando a los inmigrantes "irregulares", lo que refuerza inevitablemente las discriminaciones padecidas por el conjunto de la población extranjera o tratada como extranjera"*.

2.3.4. El fenómeno migratorio en Holanda

Los Países Bajos, con un importante porcentaje de inmigrantes en su población 10,1%, con 1.638.000 extranjeros, han apoyado e impulsado directamente una política europea de asilo, sobre todo mientras ejercieron la Presidencia de la UE en el año 2004, lo que quedó plasmado en el Programa de La Haya. No obstante, mantiene muchas reservas a la conformación de una política comunitaria de inmigración legal y en temas de integración.

Apoya el mejoramiento de los canales de cooperación con los países de tránsito y origen migratorio desde una perspectiva amplia que incluya medidas de apoyo al desarrollo local, al fortalecimiento institucional, la lucha contra el tráfico de personas, etc. Aunque se ha mostrado solidario con los países fronterizos del sur y ha brindado su apoyo, considera que el control de las fronteras sigue siendo una responsabilidad de cada Estado miembro y no de la UE.

2.3.5. La población inmigrante en Bélgica

Señalan Pin, López y Gallifa (2006) que el país vecino, Bélgica, posee un promedio de unos veinte inmigrantes por cada 1.000 habitantes, no existiendo cifras oficiales sobre el número exacto de inmigrantes y refugiados establecidos en el país en situación de irregularidad. No obstante, se estima que la cifra podría rondar entre las 55.000 y 80.000 personas. En estos últimos años la inmensa mayoría de los inmigrantes que alcanzan suelo belga tienen procedencia ucraniana y de naciones centroeuropeas como Eslovaquia y Eslovenia.

Con la llegada al poder en 1999 del partido Liberal Demócrata Flamenco de Guy Verhofstadt, Bélgica se convirtió en uno de los países de la Unión Europea donde con mayor represión se ha actuado contra los irregulares, desde encarcelaciones hasta deportaciones pasando por tácticas y estrategias agresivas. En ese mismo año, y tras la aprobación de la Ley de Extranjería, se permitió a un importante grupo de inmigrantes y a sus familias obtener el permiso de residencia, tras demostrar su permanencia en el país por un periodo superior a los seis años. En los primeros años del presente siglo, y según informaciones de la policía belga, la inmigración ilegal creció hasta un 60% con respecto a finales del siglo XX, eludiendo así los múltiples controles en las fronteras y el fuerte dispositivo empleado con las mafias.

Actualmente, se registran sectores enteros de la economía belga, que en su gran mayoría, no funcionarían sin el trabajo de la mano de obra inmigrante, ya bien sean legales o ilegales. Ejemplos de sectores que ilustran esta realidad la encontraríamos en la construcción, mantenimiento..., donde los indocumentados dan total cobertura y máxima rentabilidad a bajo coste a las empresas.

2.3.6. Las características de la inmigración en Grecia

Por su parte, Grecia desde mediados de la década de los noventa del pasado siglo hasta los inicios de la crisis económica, es decir hasta finales del año 2009 y principios del 2010, vio incrementada su población de extranjeros cinco veces, llegando a cotas cercanas al millón de personas foráneas. En este sentido, indica Domingo (2005) que durante el primer lustro del presente siglo, la mayor cantidad de personas inmigrantes procedía de los países del centro y este de Europa, mientras que las remesas provenientes de Asia se habían triplicado. A nivel poblacional, una gran proporción de grupos de inmigrantes en Grecia está compuesta por ciudadanos de naciones vecinas como Albania, Turquía y Chipre. En la misma línea, Troller (2010: 7) señala que *"Grecia es la puerta de ingreso a Europa para un gran número de migrantes procedentes de Oriente Medio, el Sureste Asiático y África, y soporta una pesada carga a cuenta de otros países de la Unión"*.

A nivel de porcentajes, los inmigrantes conforman el 8% de la población total griega, lo que supone en la actualidad el 10% de la fuerza laboral, principalmente ciudadanos de Albania. En lo relativo a sectores de producción, cerca del 90% de la población inmigrante desempeña funciones en la esfera privada realizando labores manuales, en la agricultura y en la construcción, aunque este último sector está en franca recesión y apenas se encuentra trabajo en el mismo. Estos trabajos que efectúan los inmigrantes son remunerados muy por debajo del salario de un griego, un 40% menos realizando idénticas o similares funciones.

Esta realidad del mercado laboral ha contribuido a aumentar, como hemos mencionado en el párrafo anterior, las cifras de trabajadores inmigrantes, lo que ha supuesto un empobrecimiento de las clases medias y bajas griegas por motivos que apuntan a la presión que ejerce la mano de obra barata. Como contrapartida, el crecimiento del consumo por parte de la población inmigrante ha favorecido la creación de nuevos puestos de trabajo para los propios griegos

que dan cobertura principalmente a necesidades domésticas y en un porcentaje bastante más reducido a los foráneos.

Grecia y el conjunto de islas que la rodean configuran un perfecto enclave en el Mediterráneo y un importante lugar de tránsito para los desplazamientos que se efectúan desde Oriente. A modo de ejemplo, son millares los asiáticos que ayudados por traficantes turcos, toman como punto de referencia las innumerables rutas por las islas griegas y la propia península, para continuar viaje y establecerse en distintos puntos de Europa. La población kurda, es otro grupo importante de inmigrantes, que también emprende viaje hacia diferentes destinos europeos haciendo escala en Grecia o permaneciendo en el propio país. Aunque no siempre corren con la misma suerte, ya que cientos de ellos son interceptados en las costas y en el peor de los casos muriendo en el intento de vislumbrar un horizonte de prosperidad.

2.3.7. Los flujos migratorios hacia Italia

Los intereses de los países con ribera mediterránea coinciden en gran medida con los intereses españoles. En el caso de Italia, también está siendo muy afectada por los flujos migratorios, especialmente provenientes del Norte de África y de África Subsahariana. Considera que la inmigración no es sólo una cuestión nacional sino que debe ser gestionada a nivel europeo a través de una política común. Italia coincide con España en las dificultades para controlar adecuadamente la frontera marítima meridional de la UE. En este sentido, señala García Ballesteros (2003: 66) que *"según el Consejo de Europa hay 16 millones de inmigrantes no europeos residentes en la Unión Europea, es decir tan sólo el 5% de la población, pero la ONU estima que las migraciones a Europa continuarán, orientándose mayoritariamente hacia Alemania y Austria las procedentes de la Europa oriental y hacia Francia, España e Italia las llegadas del otro lado del Mediterráneo y de Latinoamérica"*.

Para Italia y Malta, Libia, tras la caída del régimen de Muammar El Gadafi, sigue representando un grave problema en materia de migraciones ilegales, puesto que los nuevos gobernantes elegidos en el verano de 2012, todavía no controlan adecuadamente el tránsito de personas migrantes por su territorio. De este modo, en Malta, indica García Calero (2010: 5) *“los migrantes pueden llegar a pasar hasta 18 meses en un centro de detención, algo que sin duda aumenta su sensación de desasosiego y que afecta a su salud mental”*. En este sentido, la Agencia Europea de Fronteras es vista como un paso en la dirección correcta. Asimismo, el gobierno italiano apoya las iniciativas europeas para promover la estabilización política y el desarrollo de los países de origen de la migración. En la misma línea, se busca un refuerzo del Proceso de Barcelona y la Política de Vecindad con los países árabes y del norte de África y las recientes conferencias organizadas entre la UE y África.

En Italia se han ido endureciendo las políticas de inmigración en los últimos años y las condiciones para las personas inmigrantes son mucho más difíciles que a finales del pasado siglo. En este sentido, el control de las personas inmigrantes es cada vez más exhaustivo, tanto es así que en el año 2009, según indica García Calero (2010: 5) *“el gobierno italiano intentó que se aprobara una ley por la cual los funcionarios podrían denunciar a todo extranjero que recibiera atención médica y que no dispusiese de papeles”*. Después de numerosas protestas y movilizaciones, la presión social hizo efecto y, gracias a numerosas iniciativas respaldadas por la ciudadanía, el proyecto de ley fue retirado, ya que fue votado en contra por la mayoría del Senado.

Sin embargo, actualmente Italia sigue siendo el punto de destino de numerosos inmigrantes que atraviesan el Mediterráneo en frágiles embarcaciones con la intención de alcanzar un futuro mejor. En este sentido, Ordaz (2015: 17) comenta como *“un viejo barco ocupado por unos 700 africanos vuelca frente a las costas de Libia y solo es posible salvar a 28 y recuperar 24 cadáveres— es un eslabón más de una larga cadena de sufrimientos: un millar de muertos en los últimos días, 3.200 entre hombres,*

mujeres y niños durante el pasado año”. Como se puede apreciar, Italia se está enfrentando a una situación desoladora para dar una respuesta eficaz a la llegada masiva de inmigrantes a sus costas.

2.3.8. La situación migratoria en los países nórdicos

En el caso de los países nórdicos, tradicionalmente, han estado poco receptivos y dispuestos a progresar en materia de inmigración legal, aunque, por el contrario, si lo han estado en cuestiones de integración. Sus prioridades son, tanto hacia el interior como en la acción exterior de la UE, las cuestiones de asilo y refugio, sobre todo con los flujos provenientes de África, países con los que mantienen una intensa política de cooperación al desarrollo. No obstante, son países a los que no les están afectando los flujos migratorios que están llegando masivamente a la UE. En este sentido, la posición sostenida por Suecia es la de una Europa de fronteras abiertas, algo dispar a la actual tendencia hacia la que la UE se está orientando, un tanto más restrictiva. Se debe tener en cuenta que su área geográfica de interés es fundamentalmente el este de Europa y sobre todo Rusia.

2.3.9. El acceso de los inmigrantes a los países de la Europa Oriental

Por otro lado, los nuevos Estados miembros, países situados en la frontera exterior oriental de la UE, comparten con el resto de los países fronterizos como España las preocupaciones derivadas de ocuparse día a día de la inmigración ilegal que mayoritariamente busca entrar en la UE. Su principal preocupación es la frontera terrestre oriental, de donde proceden los flujos irregulares de Ucrania, Rusia y las antiguas repúblicas soviéticas, así como solicitantes de asilo y refugio procedentes de Chechenia y el Cáucaso en general. *“La realidad migratoria de la región aparece presidida ante todo por un cuadro de intensa movilidad multiforme de corta duración, generalmente al margen de cualquier legislación, que puede entenderse más en términos de viaje, circulación y movilidad que de migración en sentido clásico”* (Arango, 2003: 47).

Países como Polonia buscan una mayor implicación de la UE en la gestión de fronteras, razón por la cual han apoyado activamente FRONTEX, logrando que su sede central se instalara en Varsovia. Esta decisión comunitaria, fue un éxito de su política europea, ya que Polonia, al igual que otros países de la región temen que el drama humano de los inmigrantes ilegales llegando en pateras a las costas mediterráneas, reste interés e importancia a la frontera del este. Asimismo, apoyan que las decisiones en materia de justicia e interior se tomen con mayoría cualificada, como una forma de impulsar las políticas europeas en este ámbito.

2.4. Las migraciones en Europa en la última década del siglo XX

El panorama actual de migraciones que se presenta en la UE y que se ha ido gestando desde las últimas décadas, es muy diversificado en razas y culturas y variable en destinos. No hay ningún país miembro de la Comunidad que no acoja a un importante número de extranjeros entre su población, bien sea en situación de regularidad o irregularidad.

2.4.1. Los flujos migratorios desde el Este hacia el Oeste de Europa

En esta línea, con la caída del Muro de Berlín, en noviembre de 1989, los países de Europa Central y Oriental han experimentado profundos cambios estructurales, económicos y políticos. De un sistema cerrado y descentralizado, caracterizado por una baja movilidad internacional, se ha experimentado una transición hacia una política migratoria "de puertas abiertas" liberalizada. En este sentido, Mérida Rodríguez (2003) indica que la migración en masa Este-Oeste, que se temía que acaeciera a principios de la década de los noventa del pasado siglo no se ha llegado a producir, pero la migración internacional ha aumentado de manera considerable entre los países de Europa, así como desde y hacia la Unión.

Al mismo tiempo, muchos flujos migratorios internos y tradicionales se han convertido en flujos internacionales debido a la creación de nuevos Estados independientes. Más apreciable ha sido la vertiginosa subida que se ha producido en los movimientos irregulares, tanto de los que acceden de forma ilegal como de los clandestinos, al igual que la cantidad de solicitantes de asilo y de personas desplazadas internamente.

Las presiones en los países receptores y el flujo incesante de migrantes suponen dos serios problemas: por un lado, si son aceptados nuevos inmigrantes y/o solicitantes de asilo y a qué condiciones van a estar sometidos y, por otro lado, cómo afrontar las necesidades, intereses y obligaciones de este colectivo, que en la mayoría de los casos se establecen y van a formar parte de estas nuevas sociedades de acogida. De este modo, como indican Checa y Arjona (2013: 77) los grupos de inmigrantes que van llegando *“se enfrentan al rechazo abierto o a una integración subordinada, puesto que las creencias de los otros son, casi siempre, vistas como elementos de fundamentalismo, lo que equivale a focos de conflicto o choque”*.

Se ha argumentado que estas nuevas formas de migración están relacionadas con transformaciones fundamentales de las estructuras económicas, sociales y políticas en la época posterior a la Guerra Fría, siendo uno de estos cambios el proceso de mundialización, que supone una convergencia reciente de economías, mercados y culturas y que fomenta la migración internacional.

Indica Cachón (2009) que conjuntamente a la mundialización de los movimientos de capital y del comercio, es posible que la eclosión de mecanismos de cooperación económica regionales tenga importantes efectos en los procesos migratorios a nivel mundial, aunque no queda claro cuáles son exactamente esas repercusiones, al tratarse de una relación un tanto compleja.

2.4.1.1. Los nuevos tipos de migraciones: geográficos, étnicos y otros

Durante todo este último decenio del siglo XX, Europa Central y Oriental se ha distinguido por las migraciones étnicas y por algunos tipos nuevos de migración que Okolski (1998) señala a continuación:

- La migración de tránsito por personas de dentro y fuera de la región que intentan marchar para establecerse en Europa Occidental.
- Las personas que abandonan sus países de origen para buscar protección por diversos motivos.
- Los movimientos sustanciales entre los estados herederos de la antigua URSS.

A este respecto, existen flujos más selectivos desde el punto de vista geográfico:

- El éxodo de trabajadores temporales hacia occidente, citando a modo de ejemplo a albaneses que van a trabajar a Italia y Grecia, estonios y rusos que parten a Finlandia, rumanos a Israel, checos, búlgaros, polacos y húngaros hacia Austria y Alemania...
- Los flujos de trabajadores intra-regionales, sobre todo, ucranianos, bielorrusos, rumanos y rusos hacia la República Checa, Hungría y Polonia.
- Las entradas de trabajadores, en su mayoría cualificados, que provienen de Europa Occidental, especialmente a la República Checa, Hungría y Polonia.

- Las migraciones de retorno, como son los casos de polacos, búlgaros y rumanos.
- Las migraciones étnicas de Polonia, Rumania y la antigua Unión Soviética, hacia Alemania, Israel y EE.UU.

De este modo, podemos indicar que *"el 80% de los trabajadores de los PECO (Países de Europa Central y Oriental) que ha emigrado a la UE residen en Austria y Alemania. Los países candidatos fronterizos con la UE son los principales países de origen de esta inmigración, hablamos de un 50% procedente de Polonia, de un 17% de Rumanía, 16% de Hungría, 11% de las Repúblicas Checa y Eslovaca. Estos datos muestran que, en las decisiones de migración, juega un papel clave la proximidad geográfica, lo que a su vez anima a la migración temporal"* (Herrador y Pampillón, 2001: 12).

Asociado a estos tipos de migración, encontramos un amplio abanico de flujos de personas, más bien a corto plazo, relacionados con "turismo laboral" y pequeño comercio, que va a traer consigo un significativo movimiento entre las fronteras internacionales. Este tránsito de personas que nunca se había incluido dentro del fenómeno migratorio, se está empezando a erigir como tal por su volumen, trascendencia económica y novedad.

Haciendo referencia a ello, Roig Vila (2002), ha analizado estos movimientos con suma rigurosidad clasificándolos como 'migración incompleta', es decir, situación en la que los protagonistas emprenden viajes de manera frecuente y de corta duración, con la finalidad principal de llegar a alcanzar un estado de bonanza económica. En estos casos, la persona no pierde su referencia de origen, su país, y sigue conservando allí su casa, su residencia. Las distancias que se suelen recorrer son por regla general cortas, en ocasiones tan sólo se cruza la frontera del país vecino. Aunque la permanencia en el extranjero puede ser medida mejor en días que en semanas, a lo largo de un año y haciendo un cómputo global, las cifras desvelan que los migrantes

pasan la mayor parte del tiempo fuera, en el extranjero, que en su propio hogar.

A pesar de los múltiples movimientos de población originados en la última década del siglo pasado desde zonas del este de Europa hacia el oeste, no podemos considerarla como una época marcada por este tipo de migración. Es más, ya desde 1990 a 1993, el tránsito hacia los países occidentales procedentes del este de Europa empezó a reducirse. A modo de ejemplo, Alemania, país que llega a engrosar entre su población a las dos terceras y tres cuartas partes de todos los emigrantes del Este de Europa que llegan a la UE, la inmigración neta de los polacos descendió de manera progresiva desde 1990, lo mismo ocurrió con los húngaros que vieron reducido su número a partir de 1992, o como el caso de búlgaros y rumanos que desde mediados de 1993 sufrieron las mismas consecuencias. De este modo, señala Okólski (2008), tan sólo las cifras de los ciudadanos provenientes de la Federación Rusa han permanecido relativamente estables en estos últimos años.

Al mismo tiempo, las migraciones permanentes se transformaron en migraciones temporales ocasionando un descenso en el número de peticiones de asilo. Por lo general, a pesar de la liberalización de las regulaciones y de la implantación progresiva de libertad de movimiento en los países de origen, y de un verdadero incremento de la movilidad de la población en los países de la Europa del Este, el flujo hacia Occidente había empezado a decrecer en el decenio de los noventa del pasado siglo, sin haber alcanzado en ningún momento cotas espectaculares.

Señalan Blanco (2006) que el motivo primordial de esta significativa tendencia a la baja podría deberse a la pasividad y abandono por parte de Occidente de una política de trato preferencial a las personas procedentes de países del Este de Europa, siendo estos núcleos poblacionales sometidos a una estricta normativa en lo referido a movilidad y permanencia por parte de los estados receptores.

Aparte de los desplazamientos involuntarios producidos por la cruenta limpieza étnica en la extinta Yugoslavia, se establecieron dos importantes itinerarios de migraciones étnicas: por un lado, grupos de personas de origen étnico alemán de estados del Este como Polonia, Rumania, antigua URSS, hacia Alemania; y, por otro lado, judíos de la antigua URSS a Israel, Alemania y EE.UU.

Asimismo, las corrientes migratorias generadas por conflictos armados que han derivado en limpiezas étnicas, sobre todo en la antigua Yugoslavia, también se han producido en Chechenia, Abjasia, Osetia del Sur, Nagorno Karabaj, y otros países como Moldavia, Armenia y Georgia, que han sufrido una convulsa transición después de la desmembración de la Unión Soviética. En esta línea, el Colectivo IOE (2001: 14) señala que *“las principales corrientes son producidas por el desplazamiento de minorías étnicas, por los conflictos bélicos (ex-Yugoslavia, Armenia-Georgia) y por la movilidad de mano de obra que busca empleo en economías más desarrolladas. Existe una inmigración de tránsito que pretende llegar a los países de Europa occidental, pero se ve retenida por las medidas restrictivas adoptadas por los países receptores. En estas circunstancias se incrementa la inmigración irregular desde los países fronterizos de Alemania (Polonia, República Checa y Eslovaquia), de Austria y Grecia (Hungría y Bulgaria) y de Suecia (países bálticos).*

Se estima que en la última década del siglo XX, más de dos millones y medio de personas de origen alemán y algo más de un millón de personas, de origen judío, estuvieron involucradas en estas corrientes de desplazamientos anteriormente mencionadas. Otros flujos de personas, éstos de menos volumen, aglutinaban en sus filas a finlandeses y griegos de la antigua URSS y personas de origen turco desde Bulgaria. Por consiguiente, se trata de una de las principales olas migratorias que se produjeron en este decenio en Europa.

En la historia reciente, exceptuando al contingente procedente de Bosnia y Kosovo, no se han producido graves conflictos en lo referido al tránsito étnico

de este a oeste. No obstante, los desplazamientos en la antigua Yugoslavia fueron enormes, teniendo en cuenta la población total del país antes de desmembrarse. De este modo, Phuong (2000: 5), asevera que *"mientras un millón de personas huyeron a otros países, principalmente a otras repúblicas de la antigua Yugoslavia, al menos un millón más fueron desplazadas internamente"*. Asimismo, una importante mayoría de los que emigraban a otros lugares eran personas cuyos antepasados se establecieron en los países de origen hacía generaciones y, por tanto, los lazos con sus patrias simbólicas eran más bien débiles. Por consiguiente, se tienen razones fundadas para argumentar, desde una visión global de los flujos migratorios actuales, que el tránsito de personas provocado por conflictos étnicos puede pecar de un cierto anacronismo.

Por otro lado, debería señalarse que la promoción, cuando no el reclutamiento activo de migrantes, llevado a cabo por los organismos de gobierno o por ONG's que representan el país de destino, ha contribuido a acelerar este movimiento. La descripción de las tendencias recientes en las migraciones este-oeste sería aún más incorrecta si no se hiciera mención del flujo hacia el exterior de refugiados y personas que necesitaban ser protegidos provisionalmente.

2.4.1.2. El caso específico de la antigua Yugoslavia

Nos centramos en la antigua Yugoslavia, por ser un claro ejemplo de variedad étnica, en la última década del siglo XX más de un millón de personas de esta nación buscó en los países occidentales refugio y protección. El análisis de este hecho ha de ser tratado desde una perspectiva más amplia.

En total, entre 1991 y 1999, más de un millón de personas de la antigua Yugoslavia buscó algún tipo de protección en Occidente (Baucic, 1999). El flujo de aquellas personas tiene que analizarse desde una perspectiva que vaya más allá de sencillamente pensar que en los antiguos países comunistas se levantó el "telón de acero". Incluso cuando contamos todos los tipos de movimientos de

población este-oeste (incluyendo el flujo de migrantes normales, los peticionarios de asilo y la "repatriación" de grupos étnicos), se calcula que el número total de personas de países del Este de Europa que se ha desplazado a Occidente desde 1998 parece situarse muy por debajo de las previsiones avanzadas en 1990.

El caso de Yugoslavia ha supuesto un flujo migratorio muy significativo en Europa a finales del pasado siglo. De este modo, Wilkinson (2005: 9) indica que *"más de dos millones de desplazados han regresado a sus hogares de los Balcanes desde mediados de los 90. Sin embargo, unos 620.000 civiles siguen esperando para volver, siendo el mayor problema el regreso de los ciudadanos de origen serbio y otras minorías a Kosovo. El ACNUR ha empleado alrededor de 500 millones de dólares en ayudas durante la década transcurrida desde Dayton, pero, tras haber sido la principal agencia humanitaria tanto en la guerra como en la paz, lleva unos años reduciendo sus operaciones en la región"*.

2.4.1.3. Las tendencias en el flujo migratorio en los países del Este de Europa

Los movimientos de personas en esa década de los noventa del pasado siglo desde los países del este hacia otras zonas eran tan significativos, que ocuparon un hueco importante dentro de las corrientes migratorias a nivel europeo. Este fenómeno, desde nuestra perspectiva, propició que se consolidaran tres tendencias en el hecho migratorio: por un lado, una gran intensificación de los flujos internacionales dentro de la región; por otra parte, una afluencia de población desde fuera de la región; y, por último, una migración en tránsito hacia Occidente. La gran diversidad y elevado volumen de estos movimientos poblacionales ha convertido a estos países en un nuevo espacio de migración en el panorama actual.

A continuación, pasamos a mostrar estas tres tendencias que se han originado a raíz del incesante movimiento de personas en los países del centro y este de Europa.

2.4.1.3.1. Los flujos intrarregionales

Expertos analistas en materia migratoria han desvelado la creciente movilidad internacional de personas dentro de la región. Desde finales de los años ochenta hasta mediados de los noventa del siglo pasado una tercera parte de ucranianos fueron protagonistas de este tipo de desplazamientos. En ese periodo de tiempo, en Polonia, una parte importante de la economía era producto de los ingresos obtenidos por la inmigración.

En ese decenio, en la extinta Unión Soviética se produjeron infinitos movimientos entre las distintas repúblicas, principalmente hacia Rusia, que se tradujeron en millares de personas desplazadas. Según la Federación Internacional de Derechos Humanos – FIDH - (2007: 4) *“en 1991, la caída del Imperio soviético y la transformación de la URSS en 15 repúblicas independientes cambió el orden establecido: los ciudadanos tienen la posibilidad de abandonar libremente su república, numerosos conflictos estallan en los Nuevos Estados Independientes (NEI) que sufrirán transformaciones económicas y sociales radicales”*. Concretamente, en 1995 más de un millón de personas se trasladó hacia Rusia desde las antiguas repúblicas soviéticas, mientras que aproximadamente 250.000 personas abandonaron Rusia en las direcciones contrarias. El flujo de personas desplazadas de las regiones de la antigua Unión Soviética afectadas por la guerra civil o por conflictos étnicos o nacionales, ha revestido proporciones incluso mayores.

Otro factor que nutre los movimientos intrarregionales son los contingentes de refugiados o personas que precisan de protección temporal. A modo de ejemplo, el tránsito de personas provocado por el conflicto bélico en la antigua Yugoslavia ascendió a un total de más de tres millones en las postrimerías del

siglo XX. Éstas se refugiaron principalmente en países occidentales, aunque fue decisoria la aportación que realizaron algunas naciones del Este, entre ellas Hungría ofreciendo amparo aproximadamente a unos 80.000 antiguos ciudadanos yugoslavos. Concretamente, ACNUR (2000: 233) afirma que *"al terminar la guerra, en diciembre de 1995, más de la mitad de los 4,4 millones de habitantes de Bosnia y Herzegovina habían sido desplazados. Se calcula que 1,3 millones eran desplazados internos y unos 500.000 se habían refugiado en países vecinos. Además, unos 700.000 se habían convertido en refugiados en Europa occidental, de ellos unos 345.000 en la República Federal de Alemania"*. Otro ejemplo ilustrativo lo conforma el desplazamiento en masa hacia el exterior de rumanos, en su mayoría personas de etnia gitana. Al igual que en el caso anterior, la nación húngara se ha erigido como país receptor de más de 50.000 peticionarios de asilo rumanos.

Un pilar primordial dentro de esta tendencia migratoria la constituirían las personas que se trasladan a otras zonas en busca de trabajo. Estas corrientes migratorias han adoptado dos formas: una, oficial, documentada con los permisos legales; y otra, no oficial, que corresponde a la categoría de "migración incompleta". En el primero de los casos, las migraciones legales por empleo se producen entre todos los países de la región, con la afluencia como elemento dominante en algunos y el flujo hacia el exterior en otros.

El último de los elementos de movilidad internacional regional, es una manera novedosa en lo que a desplazamientos se refiere, pudiéndose considerar como migración incompleta. En este grupo, como indica Mérida (2003), estarían insertos los que son denominados como "falsos turistas", personas que presentan un perfil muy determinado, caracterizados por poseer un estatus social bajo y con una situación laboral flexible. Su disposición para viajar al extranjero es plena, siendo empleados en labores sencillas y normalmente mal pagadas. La estancia suele ser corta y en la gran mayoría de los casos sin el permiso legal pertinente.

Los trabajos que desempeñan estos grupos de personas van desde el pequeño comercio a las campañas de recogida de la cosecha pasando por el sector de la construcción y el servicio doméstico. Estamos hablando de una manera transitoria de movilidad geográfica, cuya base se sustenta en el desequilibrio estructural de los mercados de trabajo a nivel nacional de muchos países en la región, especialmente un superávit relativo de población rural. Este nuevo fenómeno migratorio está suplantando, al menos en parte, al éxodo que existía entre las zonas rurales y las urbes más cercanas, o las migraciones laborales estacionales de corta distancia.

Como dato revelador de este hecho, Okólski (2008), señala que a mediados del decenio pasado desde Ucrania se trasladaron a Polonia cerca de un millón de personas en estas condiciones. A raíz de esto se puede afirmar que la cercanía geográfica y la historia común han propiciado que un elevado porcentaje de población con distintas situaciones personales (migrantes, peticionarios de asilo, turistas...), se decanten por emprender una aventura migratoria hacia estas regiones (en el caso expuesto a Polonia) y no trasladarse a otros países.

El hecho del tránsito de trabajadores irregulares es un fenómeno novedoso en los países del centro y este de Europa, fruto de la progresiva diversificación económica interna de la región. Si bien es un fenómeno reciente en el tiempo, está adquiriendo importantes dimensiones y numerosas formas. En la República Checa y en Hungría, la temporalidad de los contratos puede ser sólo de varios meses, mientras que en otros lugares como Rusia y Polonia los trabajadores son empleados para desempeñar una tarea específica que puede oscilar entre varios días o semanas. En estos países sólo una pequeña parte está empleada legalmente, mientras que una gran mayoría trabajan sin permiso.

2.4.1.3.2. La migración desde fuera de la región

Esta segunda corriente ha situado a los países del centro y este de Europa en un bastión importante en materia de inmigración. De este modo, ACNUR (2011), indica que son muchos los extranjeros que se desplazan a estas regiones para permanecer por largos periodos y en la mayoría de las ocasiones con la pretensión de poder establecerse. En esa singladura no siempre las personas afrontan esa aventura de forma individual, son muchos los casos en los que se emprende ese viaje con toda la familia. Aunque el proceso de asentamiento es arduo y lento, algunas naciones ya cuentan con comunidades de extranjeros que aglutinan a un importante número de personas y de nacionalidades. Llamativo son los casos de la comunidad china en países como Hungría y Republica Checa, o de armenios en Polonia, o también el caso de la comunidad vietnamita en Republica Checa y Polonia.

Otra tendencia que está alcanzando elevadas cotas es la de ciudadanos de países occidentales altamente cualificados que tienen muchos hándicaps para empezar sus carreras profesionales en sus lugares de origen. El perfil se ajusta al de joven licenciado y ejecutivo especializado en un campo empresarial determinado, que no encuentra un sitio adecuado al de su categoría profesional. En este sentido, Pochmann (2011: 111) señala que *"A escala mundial, la fuga de cerebros se alimenta tanto de la antigua como de la nueva división internacional del trabajo, en la cual los países cada vez más asentados en la acelerada expansión de la economía del conocimiento absorben mano de obra calificada de otros países"*.

El resultado de estas tendencias a las que estamos haciendo alusión, deriva en que algunos países, tales son los casos de Republica Checa, Croacia, Hungría o Eslovaquia entre otros, se transformaron, a principios del presente siglo, en verdaderas naciones de inmigración, emergiendo en algunas zonas comunidades multinacionales que aglutinan tanto a occidentales con cualificación como sin ella. Aunque este movimiento se ha visto ralentizado

significativamente, a causa de la crisis económica internacional. Entre este amplio grupo de personas foráneas es un porcentaje reducido el que cuenta con permisos de residencia o de trabajo, siendo una gran mayoría los empleados sin permiso legal.

Otros países como Polonia, Rumania y Lituania siguen la misma estela, convirtiéndose en zonas donde la emigración está sufriendo un retroceso en detrimento de la inmigración que va incrementándose con el paso del tiempo. Sin embargo, esta tendencia está cambiando en todos los países del Este desde el inicio de la crisis económica, porque los investigadores que emigraban hacia estos países están centrando sus esfuerzos en buscar una salida laboral, adecuada a sus capacidades y conocimientos, en zonas emergentes como Sudamérica (Brasil, Argentina...), el sudeste asiático (sur de China, Singapur...) o regiones de fuerte expansión económica, como Canadá, Australia o Nueva Zelanda.

De este modo, indica López Sala (2005), que a partir de estos datos podemos apreciar que la afluencia de personas hacia los países del centro y este de Europa se origina dentro de unos parámetros de notoria ilegalidad. Esta situación de irregularidad se traduce en el cruce ilegal de fronteras, en rebasar el periodo legal del permiso de residencia, o, en ocasiones, el no estar desempeñando ningún tipo de actividad.

Frecuentemente, familias con todos sus miembros emigran para residir en un país, no legalizando su situación durante años, lo que influye directamente en su incorporación total a la sociedad de acogida, impidiendo así, tener una buena educación, la entrada en el mercado laboral, beneficiarse de la seguridad social y de todas las coberturas sanitarias o el acceso a una vivienda digna entre otras cosas.

2.4.1.3.3. Las migraciones de tránsito

Correspondería a la tercera de las corrientes originadas por el tránsito incesante de personas desde todos los puntos del centro y este de Europa a diferentes destinos. Este flujo constante hacia la zona occidental se está viendo favorecido por la intromisión de redes internacionales perfectamente estructuradas y organizadas que se dedican al tráfico de personas, por lo que estos movimientos están adquiriendo un cariz ilícito e ilegal y unos tintes dramáticos en esa transición hacia la tan deseada vida de bienestar. Para evitar este lacerante tránsito humano, las Naciones Unidas aprobaron mediante la Resolución 54/212 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, de 22 de diciembre de 1999, el Protocolo contra el Tráfico Ilícito de Migrantes por Tierra, Mar y Aire, para fortalecer la cooperación internacional en la esfera de las migraciones y el desarrollo, con el fin de abordar las causas fundamentales de este fenómeno.

Como consecuencia de las políticas migratorias liberalizadas recientemente que posibilitan atravesar los límites fronterizos con relativa facilidad, la ventajosa situación geográfica y la inexperiencia en la lucha contra la inmigración ilegal, los países del centro y este de Europa se han convertido en la antecámara para el asalto definitivo hacia los países de destino, alzándose, en este caso, como elección principal Alemania por poseer una amplia frontera. Son muchos los autores que trabajan sobre estos temas relacionados con la libre circulación de personas, como Rebollo Vargas (2009) que analizando la normativa internacional vigente sobre estas materias, incide en la necesidad de que los países miembros de la Convención de Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional, de 15 de noviembre de 2000, trabajen conjuntamente para evitar el tráfico ilícito de personas por el territorio de la UE.

Esta función de tránsito, antes de acometer el tramo final del viaje hacia el lugar elegido por el migrante, suele recaer en países como Polonia y Republica Checa que hacen frontera con la codiciada Alemania. Otras naciones de esta

zona ejercen el rol de centros de movilización o de eslabones intermedios en las migraciones. En este sentido, habríamos de señalar a los países de la Comunidad de Estados Independientes (CEI) cuyos límites fronterizos son muy extensos y normalmente poco vigilados.

2.4.1.4. Los flujos por los países del Este de personas de otros continentes

A principios del presente siglo, señalan Delgado y Anchuelo (2002), los movimientos migratorios hacia Occidente se convierten en una problemática generalizada en todas las naciones de esta gran zona. Según estimaciones de los países que conforman el centro y este de Europa, oscilan entre 200.000 y 250.000 las personas procedentes de los continentes asiático y africano que se hallan en estas regiones en un momento determinado, con la intención de dar el salto a Occidente.

Un estudio reciente revela que naciones como Rusia, Ucrania y Bielorrusia se encuentran entre los primeros países de tránsito. Polonia es otro claro ejemplo de lugar de transición para continuar el viaje hacia otras zonas de Europa. Se calcula que en torno a 40.000 personas transitan de forma ilegal anualmente entre las fronteras de Polonia a Alemania. En estos guarismos se sitúa también la República Checa, con la salvedad que el perfil étnico varía de forma significativa, predominando entre esta población los habitantes del sureste asiático (indios, pakistaníes, afganos, esrilanqueses, bangladesíes...). Otro importante número lo ocupan los migrantes con pasaporte chino, vietnamita, iraquí e iraní, que con frecuencia se encuentran en estas listas de personas que se establecen de manera temporal en estas zonas para reanudar su marcha.

El tráfico de extranjeros en algunos países del este de Europa es un fenómeno muy reciente. Se registran casos de tráfico de menores desde Ucrania y Rumania hacia Hungría con la finalidad de ser empleados para el negocio de la prostitución, o como el caso de ciudadanos vietnamitas que son

trasladados a Polonia para allí ilegalmente ser contratados en empresas gestionadas por otros vietnamitas (Okólski, 2008).

Finalmente, y como hemos comentado en el párrafo anterior, ocupando un relevante puesto en las cifras que determinan las migraciones de tránsito, el tráfico de personas en nuestros días, se está erigiendo en una actividad ilegal altamente rentable y, al mismo tiempo, bien organizada y estructurada, dotándose de importantes infraestructuras y modernas tecnologías, y recurriendo a relaciones internacionales entre organizaciones criminales y a los vínculos entre los delincuentes y los guardias fronterizos o la policía. Debido a su rentabilidad y a la elevada demanda de los servicios de las redes de tráfico por parte de los emigrantes potenciales, se puede prever que se convertirá en un fenómeno de larga duración.

2.5. El incremento demográfico en la Unión Europea

Dentro de los países que configuran la Unión Europea, España ha ocupado el primer puesto, en lo referido a incremento de la población, en estos últimos años. En el año 2007 se celebró el 50 aniversario de la firma del Tratado de Roma, el origen de la actual Unión Europea. Desde la incorporación de las seis naciones fundadoras (Francia, Alemania, Italia, Bélgica, Países Bajos y Luxemburgo) se han producido continuas ampliaciones, hasta concluir con el ingreso de Bulgaria y Rumania. El gradual incremento de países a la Unión Europea y el vertiginoso ascenso de los flujos migratorios han propiciado que la población alcance los 495 millones de personas, según los datos publicados recientemente por Eurostat (2010).

La causa principal de este crecimiento poblacional se debe fundamentalmente al movimiento migratorio que están experimentando los países que conforman la franja occidental, muy por encima del aumento natural de la población. El fenómeno de la inmigración, es por tanto, uno de los hechos

a nivel social y económico más significativos en la sociedad europea en estos últimos tiempos. La relevancia de este grupo poblacional se hace presente en diferentes parámetros (demográficos, laborales, económicos, etc.), trastocando sustancialmente los cánones tradicionales de crecimiento seguidos hasta ahora. Las corrientes migratorias y la influencia que ejercen sobre los países miembros de la Unión Europea quedan perfectamente reflejadas en las estadísticas demográficas publicadas por la Agencia Europea de Estadística. En este sentido, la migración neta aportó 1.65 millones de personas, es decir, más del 80% del incremento total en estos últimos años.

Como hemos reseñado con anterioridad, el estudio de los datos muestra que en la mayoría de los estados miembros de la Unión Europea, el incremento en cifras de la inmigración es bastante superior al aumento natural de la población. La mayor contribución de inmigrantes las registraron España, Italia y Reino Unido, aportando un 70% del total de la Unión Europea. En el lado opuesto, nos encontramos con Dinamarca, Francia, Malta, Holanda y Finlandia, donde su crecimiento natural positivo aún se mantiene en el principal agente para el incremento demográfico. El crecimiento total de la población fue escaso en la mayoría de los países, dándose el mayor dinamismo en Irlanda donde la población total aumentó un 2.43%, seguido de Chipre con un 2.30% y España alcanzando un 1.7%; por el contrario, Alemania, Estonia, Letonia, Lituania, Hungría y Polonia sufrieron un descenso en sus cotas de población como consecuencia principal del deterioro de su crecimiento natural. No obstante, Alemania sigue siendo el país con mayor número de población de toda la Unión Europea cercano a los 83 millones de habitantes.

Debido a la gran afluencia de nacionales de terceros países la Unión Europea ha intentado dotarse de instrumentos de control y regulación que abarquen todo su territorio. En respuesta a esta situación, se aprobó *“el Tratado de Ámsterdam que pretende ser una respuesta favorable de los estados miembros a las presiones de la opinión pública y otras fuerzas políticas. Así, se pretende lograr una mayor seguridad y estabilidad dentro del espacio*

comunitario. El Tratado establece el objetivo de mantener y desarrollar un área de libertad, seguridad y justicia con la pretensión de garantizar la libre movilidad de los ciudadanos comunitarios, conjugando medidas con respecto a los controles de la frontera externa, el asilo, la inmigración, la prevención y el combate del crimen organizado" (Alba y Leite, 2004: 8).

En este orden de cosas, el perfil de la inmigración difiere dependiendo del país miembro. La reagrupación familiar es muy significativa en naciones como Francia, Austria o Suecia; por el contrario, estados como Irlanda, Portugal y Reino Unido entre otros alcanzaron cifras relevantes en lo referido a inmigración laboral. En nuestro país se efectuaron importantes regularizaciones mientras que Francia, Alemania y Holanda se decantaron por regularizaciones limitadas para determinados grupos de inmigrantes.

Los colectivos mayoritarios de terceros países en la Unión Europea son los procedentes de Turquía cercanos a los dos millones y medio, los provenientes de Marruecos que superan el millón y medio, los albaneses que rondan el millón de personas y los argelinos con más de medio millón. No obstante, la cifra de ciudadanos de otros Estados miembros como Francia, Holanda, Reino Unido y Suecia nacidos en el extranjero es superior al número de nacionales de terceros países, puesto que muchos inmigrantes obtuvieron la ciudadanía de la nación de acogida.

Capítulo 3. La inmigración en España

El estado español se ha convertido en un país receptor de personas inmigrantes, aunque en comparación con otros países de nuestro entorno, miembros de la Unión Europea, el número es sensiblemente menor. Actualmente, éste es un fenómeno muy relevante en nuestra sociedad y tiene una trascendencia significativa, considerando todos los ámbitos que hay que tener en cuenta. Aunque, por otra parte, debido a la coyuntura económica por la que está atravesando nuestro país, nos estamos convirtiendo en emisores de personal muy cualificado que no encuentran aquí, salidas profesionales acordes con sus capacidades técnicas y conocimientos académicos

3.1. La inmigración en el primer lustro del siglo XXI

Entre los años 2001 y 2006 la población española dio un gran salto tomando un primordial impulso la inmigración. En apenas cinco años, se duplicó el número de extranjeros: de 1.370.657 en 2001, a más de 3.880.000 personas en 2006, según datos del padrón recogidos por el INE (2007). Buena parte de ellos, sin embargo, todavía se encuentran en un laberinto de difícil salida. Durante el año 2003 se trabajó por establecer dentro del ordenamiento jurídico una mejora en las líneas de actuación ya existentes, como era el favorecer la situación de los inmigrantes legales, combatir la inmigración ilegal y el tráfico con personas y, por último, incorporar en nuestra legislación los distintos compromisos que se derivan de formar parte de la Unión Europea.

Según lo referido a este apartado normativo, hay que señalar dos cambios en la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, a través de la Ley Orgánica 11/2003, de 20 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros, y la Ley Orgánica 14/2003, de 20 de noviembre. En este sentido, tendríamos que mencionar la aprobación del Real

Decreto 178/2003, de 14 de febrero, sobre entrada y permanencia en España de nacionales de Estados miembros de la Unión Europea y de otros Estados, lo cual parte del Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo, y el Real Decreto 1325/2003, de 24 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento sobre régimen de protección temporal en caso de afluencia masiva de personas desplazadas.

3.1.1. Programas gubernamentales para la inserción de las personas inmigrantes

En esta línea, se están llevando a cabo distintas iniciativas plasmadas en programas, tendentes a intervenir con este colectivo de personas, que cada vez ocupa un mayor número en el sector de población. El Programa GRECO (2001-04), fue una iniciativa que partió de las propuestas elaboradas por los ministerios que tenían competencias en materia de inmigración, bajo coordinación de la Delegación del Gobierno para la Extranjería y la Inmigración. Fue un programa que orientado a la regulación y coordinación de la extranjería y la inmigración desde todas sus dimensiones, puso la mirada en las repercusiones que este grupo de personas tendría en su lugar de residencia. Las líneas de actuación del programa las podríamos resumir en las siguientes:

- Diseño global y coordinado de la inmigración como fenómeno deseable para España, en el marco de la Unión Europea.
- Integración de los residentes extranjeros y de sus familias, que contribuyen activamente al crecimiento de nuestro país.
- Regulación de los flujos migratorios para garantizar la convivencia en la sociedad española.
- Mantenimiento del sistema de protección para los refugiados y desplazados.

Entre las actuaciones que comprenden estas líneas básicas que acabamos de describir estarían las siguientes:

- Estudiar el hecho de las migraciones en nuestra nación y su prospección, dotando al Observatorio Permanente de la Inmigración de los instrumentos necesarios para poseer una mayor capacidad de análisis en lo referido a las magnitudes y características del fenómeno migratorio y, de ese modo, canalizar los flujos migratorios y garantizar que estos colectivos de personas puedan integrarse en la sociedad. En este sentido, se crea y articula un sistema de búsqueda y recepción de la información, tomando como instrumentos fuentes primarias (datos de entrevistas o cuestionarios, informes de los servicios sociales, organizaciones o asociaciones...), y fuentes secundarias (estadísticas oficiales, estudios sectoriales...).
- Coordinar a las diferentes Administraciones Públicas (autonómicas y locales) que trabajen con indicadores referidos a los flujos migratorios para obtener un conocimiento global de esta realidad. Las nuevas tecnologías posibilitarán el que se produzca el intercambio entre las distintas administraciones en las informaciones sobre este fenómeno (características, tendencias y conductas).
- Determinar el número de inmigrantes como su cualificación y tipología de cara a cubrir puestos de trabajo según sectores y su localización geográfica.
- Establecer vías de comunicación entre los distintos agentes sociales que interactúan en el ámbito laboral, principalmente entre patronal y sindicatos. En este punto se analizará como se diversifica la mano de obra en el mercado de trabajo nacional y sus perspectivas de futuro.
- Ordenar la llegada de inmigrantes desde los países de origen, a través de la firma de convenios que recojan cada uno de los aspectos del fenómeno migratorio. Se entablarán negociaciones con los países desde donde lleguen masivamente mayor número de inmigrantes, en las que se contemplen la contratación de trabajadores foráneos, visados, readmisión de nacionales propios y de terceros Estados en tránsito, ayuda al codesarrollo, etc.

- Formar a inmigrantes de manera integral con vistas a convertirlos en agentes de desarrollo cuando regresen a sus países de origen. Programas tendentes hacia la consecución de una formación que sirva para dinamizar los procesos de desarrollo de los países de origen y, de ese modo, construir sistemas económicos y sociedades más igualitarias donde se pueda absorber la mano de obra propia. En este sentido, se promoverá la concesión de microcréditos para proyectos de desarrollo y cooperación social en los países de origen.

- Hacer partícipe a España en las políticas comunes de inmigración, fronteras y asilo de la Unión Europea. Estas actuaciones se materializarán en la intervención de propuestas para el desarrollo del Título IV del Tratado de la Comunidad Europea, referido a las acciones y finalidades de la Comunidad en materia de inmigración y libre circulación de personas.

- Crear cauces legislativos para que los extranjeros posean la capacidad de optar a los derechos fundamentales en igualdad de condiciones que los nacionales (asistencia sanitaria, derecho a la educación, plena integración en la sociedad por medio, entre otras, de la reagrupación familiar, la constitución del Consejo Superior de Política de Inmigración o el funcionamiento del Foro para la Integración Social de los Inmigrantes, libertad de credo desde el respeto a la diversidad, etc.).

- Avanzar en el trabajo dentro de los consulados con el aumento de los recursos y puesta a punto de todas las infraestructuras para atender las necesidades existentes. Un elemento importante en este cometido, será la formación especializada de todo el personal relacionado con esta área. Por otro lado, han de reforzarse todos los medios para combatir la utilización fraudulenta de documentación falsa dentro del territorio nacional. En este sentido, se van a establecer unidades organizadas en la lucha contra la desarticulación de redes de inmigración ilegal y la detección y persecución de situaciones de explotación a extranjeros en nuestro territorio.

Durante el año 2001 se firmaron tres convenios para controlar los movimientos migratorios con los siguientes países: Ecuador, Colombia y Marruecos. Posteriormente, se han establecido nuevos acuerdos con otros importantes países de procedencia como son Bulgaria, Guinea Bissau y Mauritania. Una mención especial merece el relanzamiento de las relaciones bilaterales con Marruecos en esta área, reflejadas en las conclusiones del encuentro de alto nivel que tuvo lugar en Marrakech, el 8 y 9 de diciembre y la firma del Memorando sobre menores el 23 de diciembre de 2003. Las directrices de los acuerdos estaban orientadas a prevenir las entradas clandestinas de personas y la explotación en el trabajo que sufre este tipo de colectivo, y máxime si se encuentran en situación de irregularidad. Como detallan Carrasco Carpio y otros (2003), los puntos más importantes de estas resoluciones eran entre otros:

- Informar de las distintas ofertas laborales por medio de la Embajada, especificando el número de plazas que se requieren y el perfil del puesto de trabajo.
- Seleccionar a las personas que se presentan con la participación de los responsables de la contratación y evaluar las condiciones de su viaje y estancia.
- Garantizar la igualdad de derechos en el desempeño de las tareas como la de cualquier nacional.
- Promulgar órdenes o disposiciones tipificadas donde se regulen las actividades de los temporeros.
- Facilitar programas orientados a la vuelta voluntaria para los trabajadores inmigrantes.

Las acciones dirigidas a posibilitar el acceso a España de personas de otros países, tomando como referencia las demandas del mercado laboral, se tradujeron en un incremento en la concesión de autorizaciones de trabajo durante el año 2003, valiéndose de la normativa recogida en el Acuerdo del Consejo de Ministros

de 27 de diciembre de 2002, por el que se regulaban los procedimientos de contratación de trabajadores extranjeros.

Todas estas iniciativas que hemos enumerado son, entre otras, medidas que se especifican y se están poniendo en práctica dentro del programa global de inmigración, de cara a intervenir con óptimas garantías en el fenómeno de la inmigración desde todas sus vertientes, considerando la trascendencia que este hecho va a tener en un futuro no muy lejano para nuestro país, y para el espacio comunitario donde estamos circunscritos: La Unión Europea.

3.1.2. El tradicional flujo migratorio entre España y el norte de África

Entre el norte de África y nuestro país ha existido históricamente, por hechos concretos, mucho tránsito de personas, debido principalmente a la conexión cultural, económica y política que gozaron las dos orillas siglos atrás. Podemos ilustrar a través de un eje cronológico, las causas que han propiciado que se produzca esa fluidez en el movimiento de personas, entre el norte de África y España durante este último milenio:

- La migración desde las costas de Europa hacia los países que conforman el norte de África, debido a la conquista de Castilla del litoral mediterráneo andaluz sobre finales del siglo XV. Finalizando este proceso de conquista con la expulsión de los moriscos en los primeros años del siglo XVII.
- La migración incentivada por el Estado mediante un programa de repoblación que comenzó durante el reinado de Felipe II, con el fin de atraer a personas que vivían en el interior de la península hacia zonas que quedaron vacías con la expulsión de los moriscos del Reino de Granada.
- La migración desde el sureste de España hacia el norte de África a mediados del siglo XIX hasta 1930, debido a la colonización francesa de Argelia y, en menor medida, del Protectorado Español de Marruecos.

- La migración desde países magrebíes a naciones europeas, sobre todo a Francia y Bélgica, a partir de los años setenta del siglo XX, por el debilitamiento del movimiento de españoles e italianos.
- La migración desde África hacia Europa entre los años ochenta y noventa del siglo XX, con la increíble subida de subsaharianos y el nuevo rol que desempeñaría España convirtiéndose en una receptora importante de este colectivo de personas.
- Durante el primer lustro del siglo XXI la afluencia migratoria desde África se ha visto incrementada y muchas personas intentan acceder a Europa a través de nuestro país de forma irregular.

Como podemos apreciar el fenómeno migratorio entre las dos orillas del Estrecho es algo que viene de lejos y que tradicionalmente se ha venido produciendo con normalidad, generalmente con flujos de norte a sur. Es a partir de los años ochenta del pasado siglo cuando las condiciones de acceso a Europa a través de nuestro país cambian radicalmente, ya que nos convertimos en la frontera sur del continente y una vía de entrada para las miles de personas que querían fijar su residencia en diferentes países europeos, incluyendo el nuestro, debido a las terribles situaciones de hambre, guerras, sequías o desempleo que sufrían en sus países de origen.

Ante la magnitud que adquiere este fenómeno migratorio, las autoridades comunitarias y españolas adoptan una actitud restrictiva en relación al acceso a nuestro continente que ha tenido unas consecuencias muy duras para las personas que han querido entrar mediante procedimientos irregulares. De este modo, las personas de origen africano, ya sean magrebíes o subsaharianas que pretenden acceder al continente de forma irregular, se transforman en ilegales. Pero, las personas no somos ilegales, podemos estar en una situación irregular en cuanto a la regularización administrativa en un determinado país, pero solo por el hecho de nuestra condición de seres humanos tenemos dignidad y ésta nos otorga, al menos, la posibilidad de que se nos trate como personas.

3.2. La inmigración en el segundo lustro del siglo XXI

Todo lo relacionado con el hecho migratorio en España, está estrechamente ligado con el fenómeno económico. Las distintas actuaciones que se desarrollan en los diferentes territorios donde llegan grandes masas de población de otros países, están reguladas por un ordenamiento jurídico perfectamente tipificado y modificado en el transcurso de esta década. Según indican Husé y Opper (2004), muchas personas al llegar a los países de destino en condiciones de ilegalidad, no se encontrarán amparadas por la legislación del país de acogida y se verán indefensos ante cualquier actuación que realicen dentro de él. Esta circunstancia va a dejar fuera de los marcos legales a una gran mayoría de personas foráneas, simplemente por no contar con el permiso de residencia, lo que provoca que se produzca una amplia terminología para denominar a este grupo de individuos (inmigrante ilegal, irregular, sin papeles, indocumentado, clandestino, etc.).

De este modo, Abad (2005: 111), indica que *“la relación entre emigración y desarrollo no es mecánica y su impacto no deriva de la naturaleza de las cosas dejadas a sí mismas. Que contribuyan o no al desarrollo de los países de origen es esencialmente una cuestión política: depende de las políticas que se activen para implementar los efectos positivos y someter a control sus eventuales riesgos”*.

La condición de clandestinidad en la que se encuentran un importante colectivo de personas en nuestro país, se ha generalizado desde la mitad de la década de los ochenta del pasado siglo, convirtiéndose la inmigración irregular, en la manera más usual de acceso al territorio nacional. En este sentido, indica Pedro Dores (2008), que la condición legal no ha acompañado siempre al individuo que ha entrado en nuestro país, sino que ha sido un hecho transitorio, por lo que no podemos considerarlo como una característica esencial en la distinción entre un inmigrante y otro. Tanto los distintos ministerios que tienen competencias en esta área, como los propios afectados, han intentado infructuosamente salir de esta situación que los define como ilegales. En este sentido, y a modo de ejemplo, *“más de la mitad de los inmigrantes latinoamericanos cuentan con un permiso de residencia temporal, alrededor del 17% tienen un permiso de residencia*

permanente y casi el 12% carecen de documentación alguna que permita su estancia en el país” (Muñoz de Bustillo y Antón, 2013:46).

3.2.1. Disposiciones legislativas para la regularización de inmigrantes

En 1985 se va a producir el primer Proceso de Regularización de Extranjeros en nuestro país y como consecuencia, la Proposición no de ley, dirigida a la condición de los extranjeros, adoptada por la Cámara Baja en abril de 1991, donde se recogían las directrices de una política migratoria para España; apuntando la necesidad de regular la entrada de inmigrantes de manera gradual e instando al Gobierno a tomar la iniciativa en la canalización y organización de los flujos de inmigración legal, en función de las necesidades de mano de obra de nuestra economía y de la capacidad de absorción de la sociedad.

Las múltiples actuaciones que se llevaron a cabo con la proposición no de ley, trajeron como consecuencia más inmediata la puesta en marcha del segundo Proceso de Regularización de junio de 1991. Siguiendo con esta línea de regularizar la condición de personas procedentes de otros países, en 1996 se celebró el tercer proceso especial de documentación de extranjeros en situación irregular ordenada por el Real Decreto 155/96. El año 2000 traería consigo el cuarto momento de Regularización de Extranjeros y, al amparo de esta acción, la Regularización por Arraigo. El siguiente gran proceso de regularización fue en el año 2005 y tuvo una contestación parlamentaria muy dura por parte de la oposición hacia el gobierno, ya que no estaba de acuerdo con el procedimiento empleado.

Durante el transcurso de los distintos procesos de regularización que se han producido desde 1985, la política migratoria se fue poco a poco consolidando, gracias al empuje de las fuerzas políticas y sociales, dando cabida cada año nuestro país a importantes masas de personas, que venían con la intención de desarrollar un trabajo no cualificado que se demandaba en los distintos sectores de la sociedad. Esta avalancha de inmigrantes que han llegado en esta última

década, han provocado mecanismos de regularización no declarados. En este sentido, durante los últimos años los trabajadores extranjeros han podido regularizar su situación por medio de los Contingentes anuales que de forma continuada han ido produciéndose a partir de 1993 y siempre amparándose en los Procesos Extraordinarios.

Según Santamaría (2008), estos procesos de regularización que se han realizado desde 1985, han dado lugar a la petición de solicitudes por parte de más de un millón de irregulares, dándose validez a un 62% de las mismas. Por lo que se puede apreciar, que las distintas iniciativas de regularización de inmigrantes, aún no han conseguido acabar con la situación de irregularidad en la que se encuentran en nuestro país todavía muchos extranjeros residentes. Ante esta realidad que se muestra en el sector de la población inmigrante en nuestro país, Carrasco Carpio y otros (2003) se pronuncian al respecto comentando que el modelo migratorio de España es, en lo esencial, un sistema de inmigración irregular, como se ve reflejado en los diversos procedimientos de regularización, que más de la mitad de las solicitudes que se han presentado en los distintos Contingentes y más de un tercio de las que se realizaron ante los distintos Procesos Extraordinarios fueron denegadas.

Según lo expuesto, en las distintas fuentes de las que se ha obtenido la información sobre el número de inmigrantes extranjeros, podríamos corroborar que a partir del segundo lustro del siglo XXI un 32% de este sector se encontraba en condición de irregularidad. Además, tendríamos que tener presente como a este porcentaje habríamos de sumarle todos aquellos individuos que no habían podido conseguir el regular su condición, como consecuencia del importante movimiento de personas que se ha producido durante el transcurso de esta primera década del actual siglo, propiciando con ello la dificultad de concesión del permiso de residencia. Por lo tanto, y tras lo expuesto, el cálculo sobre el número de extranjeros irregulares que se encontraban en España, se estimaba en torno a un 45% (Secretaría General de Inmigración y Emigración, 2010).

La procedencia de este grupo era muy diversa ocupando el mayor grueso de personas, aquellas que venían de Latinoamérica, entre los que se encontraban por este orden, según la Dirección General de Política Migratoria del Ministerio del Interior (2008), los oriundos de Ecuador (131.000), le seguían muy de cerca la población colombiana (111.000), en tercer lugar estarían los rumanos (32.500), a continuación, y debido a la aguda crisis económica sufrida en su país, estaban los nacionales de Argentina (27.000), los búlgaros serían otro colectivo importante asentado en nuestro país (16.000)... Todos ellos, que se encontraban repartidos por el territorio nacional, constarían como inscritos en el censo, sobre los nacionales de estos mismos países que según datos del Ministerio del Interior estarían en poder de permiso de residencia en vigor.

Por tanto, Vigorena Valladares (2005: 18) señala que *“la Ley de Extranjería y su reglamento de ejecución han sido la columna vertebral de la política de inmigración y extranjería en los últimos veinte años en el Estado español, una de cuyas características principales es la de ser los instrumentos normativos sobre los que se ha organizado la desigualdad de los y las inmigrantes que viven en este país”*.

3.2.2. Algunas medidas disuasorias para el acceso de la inmigración irregular

Los flujos migratorios procedentes del continente africano hacia nuestro país, se han visto reducidos por el restrictivo control que se lleva a cabo en las costas. Cada vez existe mayor seguridad dentro del espacio marítimo nacional, lo que supone que se produzca un gran número de deportaciones de aquellas personas que intentan arribar a España a través de nuestras costas; llegándose a igualar las cifras de censados nacionales de esos países con el número de los que cuentan con permiso de residencia. Como contrapartida se ha visto incrementada la cifra de entradas por parte de grupos de personas desplazadas desde Iberoamérica o países del Este y que llegan a través de aeropuertos internacionales.

De este modo, Atienza (2007: 36), señala que *“las políticas migratorias de control de flujos son cada vez más restrictivas, en respuesta a la presión de la oferta de potenciales migrantes. Las fronteras norte-sur se han convertido en lugares de creciente tensión en las que operan mafias que llevan a su destino a los migrantes a cambio de cuantiosas sumas de dinero, y en las que operan sofisticados sistemas de vigilancia y seguridad”*.

Según los datos del Ministerio del Interior la lucha contra la inmigración irregular en los años 2008 y 2009 se tradujo en una espectacular subida del número de repatriaciones de extranjeros en situación ilegal. El número de repatriaciones de este colectivo de inmigrantes ilegales sufrió un incremento de un 20.8% más que las efectuadas durante años anteriores. La procedencia de la mayoría de los repatriados fue, por este orden, nacionales de países como Rumania, Marruecos, Bulgaria y Ecuador, que conformaron en torno al 77% del total de repatriaciones. El protocolo de intervención con los repatriados comienza con el ingreso en los distintos Centros de Internamiento, previa autorización judicial, por un espacio de tiempo no superior a los cuarenta días. La incesante llegada de inmigrantes de distintas nacionalidades originó que se mejorasen todas las infraestructuras e instalaciones que albergaban a este colectivo; además, se crearon dos nuevos centros para dar cabida a esta marea humana que no cesaba, los puntos geográficos y estratégicos elegidos fueron Algeciras y Tenerife.

Durante todos estos años, desde el 2000 hasta la actualidad, se ha mantenido la tónica de control y seguridad por parte de las autoridades competentes en nuestras costas. A este respecto, un paso importante se ha producido con la consolidación del SIVE (Sistema Integrado de Vigilancia Exterior), que ha supuesto el dar mayor cobertura a las costas y fronteras exteriores. De este modo, no sólo se lucha contra la inmigración ilegal de aquellas personas que intentan acceder a territorio nacional de forma irregular, sino que se combate directamente contra el crimen organizado de las mafias y la delincuencia transnacional.

En este sentido, podemos señalar que a lo largo de año 2009 se realizaron en torno a 950 actuaciones por parte del Ministerio del Interior. Estas intervenciones supusieron la detención de cerca de 19.200 personas, lo que significó un aumento con respecto a años anteriores de un 15.03%. Las vías de acceso hacia nuestras costas preferentemente escogidas por este grupo de personas y donde se produjeron el mayor número de detenciones, fueron la zona del Estrecho y las Islas Canarias.

3.2.3. Algunas cifras sobre la inmigración irregular en este período

Ante tal panorámica reflejada en los datos expuestos a lo largo del capítulo, es complejo el conocer la cifra actual de inmigrantes irregulares que residen en nuestro país, debido principalmente a su gran volumen y a las vías y formas de acceso que los traen a España. Normalmente, el estudio de esta población se realiza a través del análisis comparado entre dos fuentes de información, la que nos proporciona el Anuario Estadístico de Extranjería del Ministerio del Interior, que recoge el número de extranjeros con permiso de residencia en vigor y, por otro lado, los datos que el censo de población posee sobre los residentes extranjeros.

Según los datos facilitados por el I.N.E., del 1 de enero de 2009, por nacionalidades, los ciudadanos procedentes de Iberoamérica acaparan casi la mitad de la bolsa de inmigrantes en situación irregular (490.750), principalmente los ecuatorianos (104.245), los bolivianos (89.064), argentinos (67.840) y colombianos (60.793). Por su parte, la bolsa de irregulares marroquíes se situaría en 69.898 personas.

En cuanto a los extranjeros procedentes del África occidental (Cabo Verde, Senegal, Guinea Bissau, Ghana, Guinea Ecuatorial y Mali), el padrón de 2010 tenía registrados a un total de 84.499 personas, mientras que 60.401 constaban como titulares de una autorización de residencia, de forma que casi un tercio estaban en situación de irregularidad.

Al conocer estas cifras se rompe un poco con los esquemas del perfil que tenemos de la persona en situación irregular que deambula por nuestras calles, es decir, el estereotipo de persona del Magreb o del África Subsahariana que llega a nuestras costas embarcado en débiles cayucos o en pateras o que entran por las fronteras terrestres escondidos en camiones. Esa imagen ha de cambiar, porque es tan sólo una pequeña minoría la que permanece en nuestro país y que se encuadra en este retrato robot. A modo de ejemplo, no llegan a 97.000 los marroquíes que se encuentran en España desempeñando distintos trabajos, según datos de la Dirección General de Política Migratoria (2008), lo cual a todas luces se superó ampliamente en años posteriores. Lo que pone de manifiesto que se ha dado un giro copernicano en la concepción de inmigrante ilegal, e imponiéndose cada vez más el modelo de persona que llega a nuestras Comunidades Autónomas a través de los aeropuertos en condición de falso turista proveniente de Sudamérica o de algún país del Este de Europa.

Las personas inmigrantes suponen también una inyección en las finanzas de los países de recepción y de origen. La contribución económica que supone a las arcas del Estado, las aportaciones de las personas inmigrantes es digna de resaltar. En este sentido, Sander (2006: 5) afirma que *"en orden de maximizar la entrada de dinero por materia impositiva, las autoridades españolas permitieron registrarse a aquellos que se encontraban "sin papeles" pero que contaran con un contrato de trabajo y habían permanecido en el país por más de seis meses"*.

No obstante, los datos facilitados por el INE están en esta ocasión más depurados. Entre otras cosas porque existe una norma que ya se aplica y que obliga a los extranjeros a renovar la inscripción en el padrón cada dos años. En caso contrario, son excluidos. Según los datos facilitados por este organismo, la proporción de extranjeros en España aumentó desde el 8,5 por ciento hasta el 9,3 por ciento entre el 1 de enero de 2008 y el 1 de enero de 2009. Las comunidades con mayor concentración de foráneos fueron Baleares (16,8%), Comunidad Valenciana (13,9%), Murcia (13,8%) y Madrid. Cataluña, Canarias y La Rioja también superaron el 10 por ciento. Por el contrario, las comunidades autónomas

con menor proporción eran Extremadura (2,5%), Galicia (2,7%), Asturias (2,8), País Vasco (4,0%) Ceuta (4,1%), Cantabria (4,2%) y Castilla y León (4,2%). En el resto de comunidades el porcentaje superó el 5%, pudiéndose observar, y según datos estadísticos, que el número de extranjeros había crecido en todas las comunidades autónomas.

Aquellas en las que se apreció un mayor incremento en términos absolutos fueron Cataluña, Comunidad Valenciana y Andalucía. Por el contrario, los menores aumentos se produjeron en Ceuta, Melilla, Extremadura, Cantabria y Asturias. En lo referido a nacionalidades, los más numerosos seguían siendo los marroquíes, seguidos de los ecuatorianos, rumanos, los ciudadanos del Reino Unido, colombianos, alemanes, argentinos y bolivianos.

El cuadro siguiente muestra los datos ofrecidos por la Asociación SOS Racismo sobre la bolsa de irregulares en España a fecha 1 de enero de 2009.

Cuadro 1. La bolsa de irregulares en España

	Extranjeros con tarjeta o autorización de residencia en vigor, a 31 de diciembre de 2008.	Extranjeros empadronados al 1 de enero de 2009
Iberoamérica	1.064.916	1.214.400
Europa comunitaria	661.004	916.100
África	709.174	741.600
Resto de Europa	367.674	645.600
Asia	197.965	202.100
América del Norte	18.109	162.000
Oceanía	1.919	-
. Total empadronados (sin Europa comunitaria).....		2.965.700
. Total autorizaciones de residencia (sin Europa comunitaria)		2.359.657
Personas extracomunitarias empadronadas sin autorización de residencia.....		606.043
Extranjeros no empadronados.....		400.000 aprox.
Total inmigrantes irregulares		1.000.000 aprox.

Fuente: SOS Racismo (2009).

3.3. La inmigración en el tercer lustro del siglo XXI

Quizás una de las características más relevantes respecto al fenómeno de la inmigración en este período y que ha modificado la demografía de algunas zonas de nuestro país, es el retorno de un número significativo de personas inmigrantes a sus lugares de origen, debido a la fuerte crisis económica que a azotado de forma lacerante a los sectores laborales en los que venían desarrollando sus actividades profesionales los colectivos de inmigrantes. Por otra parte, se está produciendo una fuga masiva de población juvenil autóctona, altamente cualificada, que busca una estabilidad laboral en otros países europeos y en otros continentes. De este modo, Prats Aznar (2014), afirma que casi setecientas mil personas han abandonado nuestro país en busca de oportunidades laborales.

Hay que destacar que España no es el único país que acoge a personas inmigrantes, los flujos migratorios tienen una relevancia internacional y se están produciendo diversas situaciones que atañen a multitud de países, incluyendo los de origen y destino de las personas inmigrantes. Quizás esta sea la razón por la cual la Unión Europea ha decidido abordar esta temática con interés, porque es preciso que todos los países europeos trabajen conjuntamente para intentar solucionar el fenómeno migratorio.

Los derechos humanos no son para unos pocos, sin embargo, muchas veces así lo parece, cuando se vive en otro país distinto al propio. Nos encontramos con muchos casos de racismo, discriminación y desigualdad, tanto en el terreno laboral, como en lo que se refiere a la elección de los estudios de los hijos, la cobertura sanitaria, etc. Por estos motivos, Llorent (2014: 17) indica que *“los estados han de reconocer y apoyar la diversidad cultural, así como los derechos educativos de las minorías, garantizando su desarrollo. Dejando de entender que los sistemas educativos tienen como función instruir o transmitir unos determinados conocimientos, sino que además deben integrar a los estudiantes en*

una cultura que tiene distintas dimensiones: lengua, tradiciones, creencias, actitudes, formas de vida..."

En nuestro país la inmigración hay que empezar a verla como una posibilidad y no como un problema, siendo normal que se hable, se escriba, se legisle y se actúe considerando a las personas inmigrantes como fuente de todo tipo de problemas. En algunos sectores se habla incluso de "la invasión tercermundista" y de masas hambrientas, harapientas y desarrapadas dispuestas a saltar y asaltar el bienestar de Europa. Pero, parece que es posible visualizar a las personas inmigrantes desde enfoques mucho más integrales y positivos.

3.3.1. La dimensión socioeconómica de la inmigración

La inmigración en todo el Estado se ha convertido en un fenómeno social que actúa sobre todos los elementos que constituyen la realidad. El fenómeno migratorio no atañe sólo a dimensiones laborales, a los movimientos de la mano de obra en los diferentes sectores de la producción, o cuestiones similares.

Actualmente, las personas inmigrantes vienen desde todos los países del mundo y traen cualificaciones académicas y profesionales muy diversas. Tanto es así, que determinados tratadistas consideran que vienen más a nuestro país, personas que en sus países de origen se encuentran en una situación si no beneficiosa, bastante aceptable, que personas que se encuentran en situaciones de pobreza extrema. Desgraciadamente estas últimas personas no tienen capacidad económica, ni siquiera fuerza física, para emprender el largo viaje hacia Europa. La acomodación en la sociedad de acogida es un trance complicado, por lo que son los grupos de conocidos del recién llegado y familiares de éste, los que se encargan de la primera toma de contacto y adaptación a esta nueva situación. En palabras de Aysa-Lastra y Cachón (2013: 389) "*las redes de familias y amigos ayudan al inmigrante recién llegado a encontrar un empleo con rapidez*".

En este sentido, queremos señalar que esta nueva situación en el país afecta y repercute a toda la sociedad y se manifiesta en todos los ámbitos: enseñanza, vivienda, cultura, identidad de los colectivos inmigrantes, convivencia, concepción de la democracia, etc. Con esto, queremos argumentar que la mera respuesta policial o de control de las fronteras, no va a transformar una realidad que ya es patente en nuestro país, ni va a frenar los flujos migratorios.

Nuestro país se está convirtiendo en un espacio deseado por parte de muchas personas inmigrantes que no sólo utilizan nuestro territorio como lugar de tránsito hacia otras regiones de Europa, sino que se convierte en un destino final, como indica Recolons (2005: 64) cuando señala que *"en los primeros años del S. XXI, el primer lugar de destino de la población inmigrada de nacionalidad extranjera entre los estados de la Unión Europea, lo está ocupando, coyunturalmente y con frecuencia, España, cuando durante bastantes años los primeros lugares los habían ocupado algunos estados de la Europa Transpirenaica"*.

En el informe analizado por la Comisión de Población y Desarrollo de la ONU (2006), se citaba a España como el país industrializado que, junto a EE.UU. y Alemania, registró el mayor incremento de inmigrantes, con un aumento de cuatro millones entre 1990 y 2005. Sobre la inmigración ilegal, se atreve a lanzar algunas cifras, a partir de los datos oficiales. En EE.UU., por ejemplo, se empadronó a 8,5 millones de inmigrantes indocumentados en 2000, lo que permite hacer una estimación de inmigrantes clandestinos de 12 millones de personas.

Después de un incremento masivo de llegadas de extranjeros en la primera mitad de la década pasada, en 2008, como hemos mencionado en el párrafo anterior, con la crisis, cae en picado la inmigración a la vez que sube la emigración. Al menos 2.666.365 se han ido de España entre enero de 2008 y julio de 2014 según la Estadística de Migraciones del Instituto Nacional de Estadística (INE) (2015), aunque infrarrepresenta la emigración de españoles, indicando unos datos muy por debajo de las apreciaciones de diferentes investigadores, tal y como hemos mencionado en el apartado anterior.

Se cree que en Europa habría 8 millones de indocumentados, por lo que señalar que las personas inmigrantes constituyen actualmente una grave amenaza para Europa, y especialmente para el Estado Español, es desconocer la realidad, ya que la inmigración se encuentra integrada hoy en día en una globalización de la economía que abarca todo el mundo. Estamos inmersos en una gran contradicción, puesto que existe un sistema cerrado para el trabajo, pero totalmente abierto para los flujos de capitales.

3.3.1.1. La aportación laboral de la inmigración irregular

En nuestros días, indica León Vega (2009), se están generando nuevos sistemas y más sofisticados de explotación, de este modo, el propio trabajo se torna en una mercancía y, por tanto, es posible obtener grandes beneficios del mismo. La forma más adecuada de obtener enormes sumas de dinero con este sistema de explotación consiste en utilizar un trabajador no declarado o clandestino que se encuentra dentro del paraguas de la economía sumergida, espacio en el que las personas inmigrantes tienen una gran relevancia.

Nos encontramos ante trabajadores baratos, desprotegidos y dispuestos a ir de un lugar a otro, no importa el sitio en el que los poseedores del capital ubiquen el centro de producción. Además, las condiciones más ventajosas en todos los sentidos serán para los patronos, nunca se piensa en el beneficio de la persona que va a generar el producto. Con lo cual, podemos aseverar que nos encontramos ante una nueva modalidad de la esclavitud, utilizando a las personas inmigrantes para llevar a cabo todos aquellos trabajos que los ciudadanos autóctonos no quieren realizar, debido, sobre todo, a las condiciones tan duras que imponen los empresarios o las empresas multinacionales.

Las personas inmigrantes si bien reciben un salario por su trabajo, los empresarios en particular, y el país receptor en general, se benefician porque:

- Se les paga bastante menos del salario mínimo.
- Gracias a los inmigrantes se crean empleos para los autóctonos y la seguridad social se nutre de sus cotizaciones.
- Se establecen ciclos temporales en beneficio de los empresarios (contratos basura).

En nuestro país las personas inmigrantes cada vez están más agrupadas y se asocian a entidades sociales que intentan hacer oír la voz de los más desamparados. Esto está transcurriendo de este modo, porque cada vez estamos viviendo más en una especie de desorden económico planetario, aunque muy bien orquestado por algunos, en el que las diferencias estructurales están aplastadas por la imposición de formas globales de organización social, económica y cultural que se están revelando como tremendamente injustas. Con lo cual, no es extraño que proliferen movimientos internacionales de trabajadores, refugiados, desplazados..., como consecuencia de este modelo de desarrollo que atomiza los grupos humanos, dispersa los colectivos y trata de romper el tejido asociativo y social.

3.4. Diversas consideraciones sobre el fenómeno de la inmigración en nuestro país

Cada día aumenta el número de personas que desean salir de su país y hacer fortuna, siendo una gran mayoría las que lo hacen para poder vivir con más dignidad. Hay organizaciones sin escrúpulos que, abusando de las ilusiones de las personas que quieren emigrar, las estafan y engañan, sacándoles grandes cantidades de dinero que estas personas consiguen solicitando préstamos, vendiendo sus propiedades o traficando con drogas.

Hoy, vuelve a ser patente que la inmigración es un fenómeno permanente con la llegada de personas, tanto a las costas de las Islas Canarias, como al litoral andaluz e incluso, desde el año 2009, a la costa murciana, todos procedentes de África. Muchas veces se quedan en el intento, porque decenas de ellas mueren en su travesía a la tierra prometida de la que tanto anhelaban.

3.4.1. Los problemas para la integración de las personas inmigrantes

Pero los inmigrantes que al fin consiguen su objetivo, son maltratados en los lugares de llegada, aunque este hecho no sea estrictamente físico o psicológico, agudizándose este maltrato si tienen la suerte de encontrar un trabajo. Porque las condiciones salariales y laborales son extremadamente duras.

Los movimientos migratorios que, en los comienzos del siglo XXI, proliferan y se intensifican, siguen sin tener en nuestro país y casi en ningún otro, las condiciones mínimas sociales, educativas y laborales que merecen estas personas inmigrantes, como seres humanos que son.

Las personas inmigrantes siguen sin ser plenamente aceptadas socialmente y sus condiciones laborales son precarias, así como las condiciones educativas de sus hijos e hijas, si es que les dejan entrar en el país con ellos. De tal modo que, en estos tiempos, sigue siendo válida la frase de Jean Valerian *“sentados en los mismos bancos, en las mismas aulas, delante de la misma pizarra y el mismo maestro, los alumnos todavía no están todos en un plano de igualdad”*.

Nosotros añadimos *“trabajando en las mismas fábricas, haciendo el mismo trabajo, echando las mismas horas, teniendo los mismos empresarios, pagando los mismos impuestos, no se les paga lo mismo que a un autóctono, siguen discriminados”*. Es decir, en sus condiciones laborales, los inmigrantes, sufren las

consecuencias de la explotación en el trabajo, a veces más horas, menos salario y menos derechos y, además, gracias a ellos, se incrementan las pensiones para los jubilados españoles porque pagan a la seguridad social y cubren el déficit que existía.

En este sentido, podemos constatar como las mismas condiciones que nosotros criticábamos cuando eran los españoles los que emigraban, nos las estamos encontrando actualmente en nuestro país. En esta misma línea, en un trabajo del profesor Romero Moreno (1995), de la Universidad de Sevilla, sobre un estudio del nivel escolar e integración social de los hijos de inmigrantes españoles en Zurich (Suiza), realizado entre 1989 y 1995, señala, entre otras muchas situaciones de exclusión, que los niños españoles sufren discriminación cuando tienen que elegir a que tipo de escuela quieren acceder al acabar la enseñanza primaria.

Por tanto, podemos considerar que el comportamiento de los seres humanos no tiene nada que ver con los avances técnicos y con los países más adelantados, porque en muchas cuestiones todavía somos primitivos. De este modo, en nuestro país están creciendo, de forma alarmante, conductas xenófobas y racistas que no guardan relación con la experiencia española migratoria hacia países europeos o al continente americano, porque España ¿qué ha sido?, sino un país de emigrantes y qué está volviendo a ser, puesto que *“entre enero de 2011 y septiembre de 2012 han emigrado de España 927.890 personas, de ellas 117.523 eran españoles”* (Morón, 2012: 15).

3.4.2. Los flujos migratorios y las nuevas realidades sociales

En realidad, los flujos migratorios hacia nuestro país no son más que una manifestación local de todos los procesos migratorios que se están desarrollando en el mundo. De este modo, si durante el decenio que se inicia en 1960 el

fenómeno migratorio se podía explicar como la fuerza productiva complementaria que necesitaban los países industrializados y avanzados para cubrir su desarrollo económico y social, actualmente el gran incremento de los flujos migratorios y la diversificación de los mismos, requieren de nuevos enfoques explicativos.

Señala Martínez García (1999) que en 1989 la ONU estimaba en 50 millones las personas, ya fueran emigrantes, asilados, refugiados, etc., las que vivían en terceros países. Sin embargo, debido a las continuas guerras, la pobreza, las persecuciones políticas, los desastres ecológicos, etc., en 1992 esa cifra se duplicó. Con lo cual, los fenómenos migratorios y las problemáticas asociadas a las personas inmigrantes se están considerando a nivel internacional, como uno de los retos más importantes para los sistemas políticos, económicos y sociales en todo el planeta. Es necesario abordar el tema migratorio dentro de un marco de cooperación internacional que permita desarrollar una normativa que garantice la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares.

Por tanto, es preciso arbitrar políticas sociales que permitan que las personas inmigrantes puedan integrarse en nuestro país de una forma normalizada, adquiriendo los elementos que consideren oportunos de nuestra cultura y, sin perder la propia, conseguir ubicarse como unos ciudadanos más en nuestro contexto. De este modo, López Pich (2007: 222) señala que *“la integración forma parte desde sus inicios de la política común de inmigración y asilo, en desarrollo de lo que se ha venido en llamar el espacio común europeo de libertad, seguridad y justicia”*.

3.5. Los cambios legislativos en materia de inmigración

Las nuevas aportaciones legislativas referidas a los derechos y libertades de las personas extranjeras, han transformado los textos legales anteriormente en

vigor. Parece que en la actualidad no existe un equilibrio entre el disfrute de los derechos y libertades que puede tener un ciudadano español y otro inmigrante. Además, según señalan Serrano y Hernández (2001) se establece una distinción entre el extranjero legal y regularizado y el ilegal o con situación de irregularización. Sólo el extranjero que se encuentra en nuestro país en una situación de legalidad puede disfrutar de los derechos y libertades que le asisten a un ciudadano español.

3.5.1. Las coberturas constitucionales de las personas inmigrantes

En realidad esta Ley relativa a personas extranjeras viene a desarrollar el precepto legal que recoge el mandato constitucional del artículo 10.1 de nuestra Carta Magna que posee un capítulo entero dedicado a este tema, con el título "De los españoles y los extranjeros". Aquí se regulan los derechos fundamentales de las personas extranjeras en régimen de igualdad con los nacionales españoles sin más límites que los que se recogen en las leyes del país y en los tratados internacionales.

Por tanto, si nuestro ordenamiento constitucional es uno de los más abiertos de Europa en materia de reconocimiento de derechos a los ciudadanos extranjeros, por qué el desarrollo constitucional llevado a cabo por la vigente Ley de extranjería plantea claras insuficiencias en materia de derechos laborales e instrumentales: educación, vivienda, asistencia sanitaria...

De este modo, aunque el artículo 17 del Estatuto de los Trabajadores proclama el principio de igualdad de tratamiento laboral, se puede colegir que el marco de protección de derechos laborales de los trabajadores extranjeros en España es claramente insuficiente, lo cual puede favorecer la posibilidad de generar situaciones de irregularidad laboral en sectores determinados de la economía del Estado.

Para paliar cualquier fraude o abuso hacia las personas inmigrantes en el terreno laboral, nuestro sistema jurídico se dota de una serie de instrumentos que tratan de impedir estas situaciones. En esta línea, los artículos 312 a 314 y 318.bis del Código Penal recogen toda una serie de delitos contra los trabajadores extranjeros, castigando con severas penas de privación de libertad que pueden llegar hasta cinco años, a quien trafique ilegalmente con mano de obra, la restricción de derechos laborales a los extranjeros, el favorecimiento de la inmigración clandestina o la discriminación por cualquier motivo. Pues bien, indica Gómez Muñoz (2002) que todas estas normas y estipulaciones de poco valen si no se aplican contundentemente y la realidad es que hoy por hoy no se están aplicando.

En los nuevos textos legales se aprecia una mayor preocupación por el control respecto a la residencia legal, un mayor peso específico de los poderes públicos respecto a la capacidad de ofrecer o denegar la entrada en el país y las consecuentes situaciones de expulsión que se deriven. Respecto al reagrupamiento familiar con las nuevas normas es más complicado que el mismo se lleve a efecto, también se limita la asistencia jurídica gratuita de las personas inmigrantes. La Ley de extranjería que está ahora en vigor recoge algunas mejoras para las personas inmigrantes, sin embargo, por otro lado, introduce una serie de recortes de las garantías jurídicas que antes no tenían estas personas.

3.5.2. La Ley sobre derechos y libertades de las personas extranjeras

El día 23 de diciembre de 2000 se publicó la Ley Orgánica 8/2000 de modificación de la L.O. 4/2000, de 11 de enero, publicada en el B.O.E. el 12 de enero de 2000 sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros en España y su integración social que entró en vigor el 23 de enero de 2001, conocida como Ley de Extranjería. Esta Ley tiene una particularidad muy curiosa, ya que es la primera ley, desde que se aprobó la Constitución de 1978, que ha tenido una vigencia más corta, puesto que la primera ley no llegó si quiera a desarrollar los reglamentos.

Los motivos que se adujeron para modificar la ley con tanta celeridad fueron diversos. En primer lugar, se recalcó la ineficacia de la anterior L.O. 4/2000 porque había provocado un efecto llamada, tornándose España en un país de destino para las migraciones. En segundo lugar, se señalaron compromisos europeos, puesto que al ser la península ibérica la puerta sur de Europa, se estaba permitiendo la entrada a muchas personas, debido a la flexibilización de los controles fronterizos.

El 22 de octubre de 2003 se aprobó en el Senado una nueva Reforma de la Ley de Extranjería presentándose a la misma diferentes vetos y 142 enmiendas por parte de IU, EA y BNG, sin embargo fueron rechazadas. Según el gobierno, la reforma pretende simplificar los trámites administrativos para la inmigración legal, ordenar los flujos migratorios y reforzar las medidas para combatir la inmigración irregular, incluyendo una serie de exigencias a transportistas y compañías aéreas. No obstante, el resultado real de esta Reforma será la acumulación de trabas a todas las personas inmigrantes que quieran acceder al territorio europeo a través de nuestro país.

La actual ley de Extranjería mencionada se ha modificado en gran parte de su articulado mediante el Real Decreto 1162/2009, de 10 de julio, por el que se modifica el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, aprobado por el Real Decreto 2393/2004, de 30 de diciembre, con el objeto de adaptar la regulación de los procedimientos de autorización inicial de residencia y trabajo que se regulan en el mismo a los requerimientos derivados del traspaso a las comunidades autónomas de la competencia ejecutiva que, en materia de autorización inicial de trabajo de los extranjeros, reconocen determinados Estatutos de Autonomía. Posteriormente, se ha firmado el Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por Ley Orgánica 2/2009. Finalmente, se ha llevado a cabo una

modificación de los centros de acogida de inmigrantes, mediante el Real Decreto 162/2014, de 14 de marzo, por el que se aprueba el reglamento de funcionamiento y régimen interior de los centros de internamiento de extranjeros.

Desde diversos colectivos tanto jurídicos como políticos y sociales se han vertido importantes críticas hacia la motivación de las reformas argumentando que la experiencia en otros países europeos ha demostrado que una política migratoria más restrictiva acaba produciendo el efecto contrario: aumento del racismo, empeora la situación de los emigrantes y no disminuyen los flujos migratorios, etc.

Desde una perspectiva social e intercultural el problema de la inmigración se agrava dentro de los países que conforman la Unión Europea. Un ejemplo lo tenemos en España, se aprobó la Ley de Extranjería hace más de diez años, ya se han modificado sus reglamentos en varias ocasiones y, actualmente, se está estudiando la posibilidad de sustituirla, derogando la anterior, lo cual, según parece, podría recortar aún más los derechos sociales de las personas inmigradas.

3.5.3. La legislación relativa a cuestiones laborales

Parece evidente que los poderes públicos elaboran leyes, establecen normas y tratan que todo se cumpla, sin embargo, en el tema de las personas inmigrantes encontramos serias lagunas que son difíciles de solventar. El sistema normativo español regula los fenómenos de trabajo no declarado, asociados a la economía sumergida estableciendo procedimientos de control administrativo de los actos de inscripción en la seguridad social y de la declaración del IRPF.

Las carencias, necesidades e insuficiencias de los organismos de Inspección de Trabajo y de la Agencia Tributaria son muy importantes en este ámbito, especialmente las de la primera. La Ley de la Inspección de Trabajo (Ley 42/1997, de 14 de noviembre), se está tornando como un instrumento claramente

inadecuado para establecer el espacio de persecución y afloramiento de los trabajos clandestinos, particularmente en los sectores agrarios y la hostelería que son los marcos en los que se concentra la mayor parte de la mano de obra no declarada.

El artículo 12 de la Ley 42/1997 establece las competencias de la Dirección General de Ordenación de las Migraciones. Una de las que más repunta es la gestión y coordinación de los contingentes de autorizaciones para el empleo de trabajadores extranjeros no comunitarios, el ordenamiento y gestión del trabajo de las personas inmigrantes, el seguimiento y evaluación de los ámbitos laborales de los flujos de inmigrantes y la tramitación de los procesos de sanción en todo lo relativo a las personas extranjeras.

Pero, la realidad es que la Inspección de Trabajo no dispone del personal necesario para llevar a cabo las visitas de inspección que permitan controlar los flujos de mano de obra extranjera en nuestro país, sobre todo en el mundo rural y especialmente en las enormes plantaciones de provincias como Huelva, Almería, Murcia, Valencia, Tarragona, etc.

Si las dificultades son económicas, desembocamos en lo que se ha dado en llamar "explotación". Si los ciudadanos marchan de sus países porque no hay trabajo, cuando llegan a nuestro país son mal pagados, es decir, son explotados por sus empresarios. Sin embargo, cuando tienen que pagar sus impuestos lo hacen como cualquier ciudadano autóctono.

La Ley 56/2003, de 16 de diciembre, de Empleo, que deroga expresamente los artículos aún vigentes en la Ley Básica de Empleo (Ley 51/1980, de 8 de octubre), tiene por objeto según su exposición de motivos, incrementar la eficiencia del funcionamiento del mercado de trabajo y mejorar las oportunidades de incorporación al mismo para lograr el objetivo del pleno empleo.

Define el Sistema Nacional de Empleo como el conjunto de estructuras, medidas y acciones necesarias para promover y desarrollar la política de empleo. El Sistema está integrado por el Servicio Público de Empleo Estatal y el Servicio Público de Empleo de las Comunidades Autónomas.

El Sistema Nacional de Empleo deberá garantizar, según el artículo 6 de la Ley, el cumplimiento de los siguientes fines:

- a) Fomentar el empleo y apoyar la creación de puestos de trabajo, en especial dirigidos a personas con mayor dificultad de inserción laboral.
- b) Ofrecer un servicio de empleo público y gratuito a trabajadores y empresarios.
- c) Facilitar a los demandantes de empleo la información necesaria para encontrar un trabajo.
- d) Asegurar que las políticas activas de empleo se aplican conforme a los principios de igualdad y no discriminación.
- e) Garantizar la aplicación de las políticas activas de empleo y de la acción protectora por desempleo.
- f) Asegurar la unidad del mercado de trabajo en todo el territorio español y su integración en el mercado europeo, así como la libre circulación de trabajadores.
- g) Impulsar la cooperación del servicio público de empleo y de las empresas para la integración laboral, la formación y recualificación de los desempleados.

La Ley 56/2003, al enumerar en su artículo 2, los objetivos de la política de empleo, incluye en el apartado g) *"Coordinar su articulación con la dimensión del fenómeno migratorio..."*.

Asimismo, el artículo 13, e), apartado 3º, de la misma Ley establece, entre las competencias del Servicio Público Estatal, la gestión de *"Programas de intermediación y políticas activas de empleo cuyo objetivo sea la integración laboral de trabajadores inmigrantes, realizados en sus países de origen, facilitando la ordenación de los flujos migratorios"*. Este es el caso de los trabajadores contratados en su país de origen para la realización de una actividad y temporada determinada (por ejemplo, recolectores de fresa, aceituna, espárragos, etc.) que deben regresar a sus países respectivos una vez que acaben su contrato; los que no vuelven a su país se convierten en ilegales, la mayoría son explotados, ya que trabajan en economía sumergida. Se les paga menos, trabajan en peores condiciones. Acaparan las tareas más penosas, son las víctimas más frecuentes de los accidentes laborales y están desposeídos de los más elementales derechos de asociación, sindicación, y seguros sociales.

Por su parte, el artículo 26.1 de la citada Ley reconoce como colectivos prioritarios a los *"jóvenes, mujeres, parados de larga duración mayores de 45 años, discapacitados e inmigrantes, con respeto a la legislación de extranjería"*. La mención expresa a estos colectivos supone el reconocimiento de la existencia de grupos con dificultades especiales para la integración laboral. Para favorecer la incorporación al trabajo de estas personas y colectivos en situación de riesgo o exclusión social, el artículo 26.2 establece *"que los servicios públicos de empleo asegurarán el diseño de itinerarios de inserción que combinen las diferentes medidas y políticas, debidamente ordenadas y ajustadas al perfil profesional de estos desempleados y a sus necesidades específicas"*.

Señalar, por último, que el Real Decreto 2393/2004, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, incorpora en su disposición transitoria tercera, la previsión de un proceso de normalización de trabajadores extranjeros que se encuentren en España y reúnan determinados requisitos para poder acogerse al mismo.

Por su parte, la disposición adicional primera, punto 4, del citado Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, aprobado por Real Decreto 2393/2004, establece que cuando circunstancias de naturaleza económica, social o laboral lo aconsejen y en supuestos no regulados, el Consejo de Ministros podrá dictar instrucciones que determinen la concesión de autorizaciones de residencia temporal y/o trabajo, que podrán quedar vinculadas temporal, sectorial o territorialmente en los términos que se fijen en aquéllas. Las instrucciones establecerán la forma, los requisitos y los plazos para la concesión de dichas autorizaciones de trabajo.

En cualquier caso, aún teniendo en cuenta las circunstancias precarias de empleo y acceso a las viviendas, a la par que los problemas que puedan surgir entre personas inmigrantes de la misma procedencia, Brüb (2005: 154) indica que *"los individuos prefieren relacionarse con miembros de su grupo étnico principalmente por el idioma compartido, valores similares, orientaciones religiosas comunes, un modo de vida específico, la división del trabajo relacionada con ser hombre o mujer, etc. o en los individuos simplemente relacionados con una herencia étnica común que facilita el intercambio mutuo"*.

3.5.4. Estrategias políticas y sociales para la integración de las personas inmigrantes

Es preciso emprender políticas de integración de las minorías inmigrantes en la sociedad receptora. Pero estos programas han de dirigirse tanto a las minorías inmigrantes como a las mayorías autóctonas, basando la comunicación entre culturas en la igualdad y el respeto a la diferencia.

3.5.4.1. Diferentes medidas para la integración de personas inmigrantes

Las políticas de integración han de ser completas, cubriendo todos los sectores importantes de la vida económica, social, laboral, cívica, cultural y educativa. Algunas de las medidas a tomar irían en la línea de lo que exponemos a continuación:

a) Garantía de residencia y de reagrupamiento familiar

El deseo de integrarse depende, fundamentalmente, de si los inmigrantes se sienten seguros con respecto a su situación de residentes. Los inmigrantes que teman ser desplazados del territorio de la sociedad que les recibe, serán reticentes o apáticos en sus esfuerzos de integración. El derecho a la residencia permanente y el reagrupamiento familiar debiera garantizarse sobre criterios generosos y no discriminatorios.

b) Disminución de la inmigración ilegal

La solución a la inmigración ilegal no ha de ser meramente policial, sino que ha de enfrentarse a las causas: desequilibrio económico, demográfico, etc., entre el norte y el sur.

c) Acceso a la doble ciudadanía

La Comisión Europea propone un sistema de nacionalidad "dormida" de la que uno sólo podría beneficiarse residiendo en el país de elección, lo que evitaría algunos inconvenientes de la doble nacionalidad.

d) Empleo, empresa, trabajo

El empleo es fundamental para la integración y las posibilidades de promoción en el trabajo son esenciales para la misma. Los programas deben trabajar por la

recalificación profesional mejorando la competitividad laboral, siendo la formación profesional básica, sobre todo en las segundas generaciones.

e) Derecho a una vivienda digna

La vivienda es primordial en el proceso de integración pues de ella depende el reagrupamiento familiar. Hay concentración de inmigrantes en barrios degradados de las ciudades que terminan convirtiéndose en “ghettos” de inmigración. La degradación de los barrios habitados por inmigrantes, el hacinamiento en viviendas pequeñas, etc., favorecen la precariedad y la segregación.

f) Legislación de los derechos y deberes de los inmigrantes

Es necesario definir legalmente una política de integración social de los inmigrantes, que defina las líneas maestras que articulen los programas sectoriales.

g) Las asociaciones e instituciones de inmigrantes

Deben fomentarse las asociaciones e instituciones creadas y sostenidas por los inmigrantes. Se deben desarrollar programas específicos de apoyo inicial a los inmigrantes recién llegados: oficinas de información y asistencia, centros de aprendizaje del idioma para adultos, garantizar la igualdad de oportunidades, etc.

Todas estas medidas pueden contribuir en gran medida a mejorar la calidad de vida de las personas inmigrantes en el Estado y contribuirían a limar asperezas entre la población inmigrante y la autóctona.

3.6. El tránsito de la multiculturalidad a la interculturalidad en la sociedad actual

La distinción entre multiculturalidad e interculturalidad estriba en cómo se definen ambos conceptos. Tanto el Consejo de Europa, como la Unión Europea definen el multiculturalismo como la convivencia en una sociedad de varias culturas.

El término multiculturalismo, muy usado en América, lleva implícito una serie de comportamientos sociales: respeto, tolerancia, solidaridad..., que sin ellos la convivencia entre distintas culturas se haría insoportable. En este sentido, como indica Cachón Rodríguez (2009), Europa es multicultural, pues sus países se han formado por un mosaico de pueblos que se fueron asentando en distintos lugares. En este sentido, los pueblos que configuran nuestro Estado son muestra de una multiculturalidad ancestral.

Las guerras que han tenido lugar en la última década del siglo XX en Europa y en la primera del siglo XXI en el Oriente Medio, África..., son producto de la intolerancia de distintas culturas y del imperialismo de países poderosos que ponen en liza sus intereses económicos y de otros países que los apoyan. Sucesos antisociales están ocurriendo por toda Europa por no aceptarse los seres humanos, al igual que sucede a veces en nuestro país.

Actualmente, "la paz" que disfruta Europa es producto del respeto que se les tiene a las minorías. Este ha sido un valor primordial para que Europa siguiera adelante y profundizara en la democracia. En nuestro país el respeto a las minorías y a las diversas peculiaridades de las comunidades autónomas, ha contribuido a la buena marcha del Estado. Este buen hacer, con sus problemas como en cualquier sociedad, ha sido muy beneficioso para la convivencia en el territorio nacional.

3.6.1. Los procesos interculturales

La interculturalidad se define como las relaciones entre individuos o grupos pertenecientes o procedentes de culturas diferentes, indicando el prefijo "inter" una relación entre varios elementos distintos. En el campo social y educativo se permite asociar el prefijo con las interrelaciones y comunicaciones que se producen entre varias culturas que existen en una misma sociedad multicultural.

De este modo, Vilar y Carretero (2008: 71) señalan que *"las competencias interculturales son las habilidades cognitivas, actitudinales y afectivas necesarias para interactuar en un medio intercultural. Contempla conocimientos sobre la propia cultura y sobre las otras, habilidades de interacción y comunicación interpersonal, actitudes positivas y de respeto hacia la interacción con personas de diferentes culturas"*.

El término interculturalismo hace referencia a la interrelación entre culturas. Los términos multiculturalismo y pluriculturalismo indican simplemente la presencia o yuxtaposición de varias culturas en una misma sociedad.

Para que pueda existir el interculturalismo se requieren unas condiciones mínimas en la sociedad:

- Reconocimiento explícito del derecho a la diferencia cultural.
- Reconocimiento de las diversas culturas.
- Relaciones e intercambios entre individuos, grupos e instituciones de varias culturas.
- Construcción de lenguajes comunes y normas compartidas que permitan intercambiar.

- Establecimiento de fronteras entre códigos y normas comunes y específicas, mediante negociación.
- Los grupos minoritarios necesitan adquirir los medios técnicos propios de la comunicación y negociación para poder afirmarse como grupos culturales y resistir a la asimilación.

La interculturalidad propicia el desarrollo en el ser humano del conocimiento, la comprensión y el respeto de las diversas culturas de la sociedad en la que vive. Debería constituir un principio general de la formación de todo ciudadano del Estado español.

La educación intercultural es esencial en la sociedad española actual y debe estar presente en el mundo laboral y, como no puede ser de otro modo, en la escuela. Así, nuestro país como receptor puede trabajar en la línea de integrar a estos sectores. Es una tarea difícil y larga, pero si se crean las condiciones, se conseguirán los objetivos que todos los países europeos y la Unión Europea se han propuesto, relativos a la integración total de las personas inmigrantes. Y, por tanto, a una interculturalización que haga factible la convivencia y la igualdad.

Pensamos que la interculturalidad debe empezar por la escuela. Hasta ahora la escuela, en cualquier país de Europa receptor de inmigración, más que una vía de promoción para la segunda y tercera generación, consiste en una vía de confirmación del bajo nivel de sus padres y madres, a pesar de tener una escolarización completa y haber nacido en el territorio español o europeo. Asimismo, Núñez Vázquez (2009: 7) afirma que *"proporcionar a los alumnos oportunidades para el contacto intercultural y exponerlos al ejemplo de buenas relaciones interétnicas en las escuelas, son dos medios importantes para reducir el prejuicio y la discriminación"*.

3.7. Los nuevos retos en la sociedad actual

El Estado español camina ya por ese sendero de la multiculturalidad y del multilingüismo, de las etnias y de las multicultumbres, aunque este país, y Andalucía en particular, ha sido desde los comienzos del mundo un lugar de paso y permanencia de multitud de pueblos que se asentaban en las tierras más favorables para ellos.

3.7.1. Los valores pluriculturales y multiétnicos

Trasladado a la época en la que nos ha tocado vivir, esta corriente o flujo migratorio ya se encuentra en todos los ámbitos de la sociedad. La sociedad se ha convertido en ese mosaico en el que coexiste un corolario de sistemas de valores. Cada sistema de valor corresponde a un pueblo, una etnia, un origen que definitivamente está condenado a entenderse uno con otro y todos juntos.

En esta misma línea de pensamiento, Ramírez Trapero (2004: 27), señala que *“el fenómeno de la inmigración, en las formas y proporciones en que hoy se presenta, unido a otros factores como la creciente democratización de los Estados, el aumento de la sensibilidad a favor de los derechos humanos, la mundialización de la economía y de las relaciones comerciales, el auge en el desarrollo de los medios de comunicación y las nuevas tecnologías, y una visión más dinámica de la cultura, está configurando unos marcos sociales cada vez más pluriétnicos y pluriculturales”*. Con lo cual, es necesario que toda la ciudadanía responsable y democrática reme en la misma dirección y entre todos podamos llevar esta nave a buen puerto.

La escuela es una transmisora de todos los valores culturales de cualquier sociedad y donde se forjan las ideas de Estado, comunidad y sociedad con mayor arraigo, por eso es una institución tan importante en cualquier sistema social. De este modo, la escuela del tercer milenio no es el único cauce, ni el único camino de socialización de actitudes y valores de las personas que la integran, ni siquiera

la familia lo es. Por tanto, entendemos que una sociedad puede ir “soltando lastre” no sólo a través de la información que recibe desde distintos ámbitos, sino que la formación ocupa un lugar preeminente en este paradigma social.

Es necesario contar con instituciones educativas que fortalezcan los procesos formativos, tendentes a la normalización e integración de los diversos colectivos sociales que configuran una comunidad. Por consiguiente, *“resulta inexorable revisar las ideas rectoras de lo que significa la eficiencia, la flexibilidad y el desarrollo científico, tecnológico y curricular en el campo educativo y analizar cuál es la vinculación existente con los valores de la construcción de la justicia social, de visibilización de la diversidad cultural, la democratización de una propuesta educativa de calidad y la superación de las desigualdades socioeconómicas”* (Aparicio y Menoni, 2011: 142).

En suma, podemos decir que a través de la educación los seres humanos podemos cambiar nuestras actitudes hostiles hacia colectivos de “nuevo corte” y podemos aprender a que la tolerancia es un valor que nos ayuda a ser más felices en el lugar donde vivimos.

La sociedad española está dejando de ser una sociedad tradicional en creencias, valores y costumbres ancestrales que lo único que habían traído consigo hasta ahora era incomprensión, individualismo, conflictos interétnicos, no sólo con los que venían allende nuestras fronteras, sino con regiones de nuestro entorno social y del propio Estado. Por ese motivo, entendemos que los agentes de socialización (familia, escuela, sociedad) tienen que ir dirigidos hacia la construcción de un sistema axiológico que haga posible una sociedad solidaria, homogénea y multicomprendiva con los nuevos vientos que están corriendo por el planeta.

Es evidente que una sociedad intercultural no se construye de la noche a la mañana, sino que tendremos que forzar el futuro para que esta realidad pueda ser posible y eso teniendo en cuenta las dificultades y problemas que surgen en todos los ámbitos. Sin embargo, si trabajamos unidos toda la ciudadanía, ya sean personas autóctonas o foráneas, este horizonte de cambio social se conseguirá. Se encontrarán obstáculos y situaciones de difícil resolución, pero con esfuerzo y unidad se puede conseguir. En este sentido Pino y Verde (2006: 207) señalan que *“las dificultades de adaptación, el desarraigo, la integración social y laboral no dejan de ser complejas para la segunda y tercera generación de emigrantes españoles que, al igual que sus padres décadas antes, han de construirse un espacio propio en un país desconocido para ellos o mal conocido a través de viejos relatos sobre una España antigua y subdesarrollada de principios o mediados del siglo XX”*. Esta misma situación se van a encontrar muchas personas en un futuro no muy lejano, pero las sociedades tienden a ser cada vez más pluriculturales y tenemos que aprender a convertirlas en interculturales e interétnicas.

3.7.2. Hacia una nueva ética multicultural

Una ética importante en este tercer milenio es alcanzar una educación en la tolerancia solidaria que haga factible el funcionamiento de una sociedad acorde con las experiencias multilingüe, multiplural y multicultural que nos ha tocado vivir.

Todo lo expuesto puede ser conseguido a medio o, tal vez, a largo plazo; mientras tanto proclamamos y verbalizamos con énfasis el paradigma axiológico de la igualdad humana y de la solidaridad universal que, siendo un conjunto de principios axiomáticos, unos valores sociales fuera de toda duda, no los practicamos, sino todo lo contrario, recurriendo, para justificar nuestra posición, tal vez ideológica, a unos principios etnocéntricos e intolerantes y, muchas veces, racistas o xenófobos. *“La interculturalidad logra en el interior de cada cultura*

relativizar dogmas y abrir perspectivas, a la vez que índice procesos semejantes en otras culturas y entre unas y otras” (Hoyos, 2011: 30).

Formalmente en el discurso político, y tal vez ideológico, intentamos que sobresalga el pluralismo cultural y el respeto a las diferencias y a las minorías, pero en la práctica social de cada día, incluida la familiar, escolar, en el puesto de trabajo, se niegan y se facilita el camino para que se sigan las mismas costumbres o el mismo sistema de valores de la sociedad dominante o quizás, tal vez, de la ideología dominante.

Esta confrontación entre el deber ético de igualdad y solidaridad y la auténtica realidad social de intolerancia, racismo, xenofobia y otras manifestaciones antisociales generan en nuestra sociedad una violencia explícita, reflejada en los distintos brotes de racismo habidos en los últimos tiempos, junto a movimientos sociales a favor de las minorías y de las diferencias étnicas.

En suma, el país ha dejado de ser homogéneo y ya es multicultural y multiétnico, entre todos tenemos que trabajar para que la tolerancia, la igualdad y la libertad sean los valores rectores de nuestra sociedad y, de este modo, pasaremos de ser una sociedad sólo pluricultural a ser una verdadera y fraterna sociedad intercultural donde florezcan la democracia y la participación.

3.8. La relevancia de los sistemas educativos en la configuración de los derechos humanos

Los profesionales de la educación somos conscientes de la importancia de la enseñanza de los derechos humanos en la institución educativa. Consideramos que la escuela no sólo ha de reflejar la cultura de la sociedad, sino que tiene que transformarla. Para ello, como indica Essomba (2008), debe identificar los valores

de la sociedad actual y educar a los alumnos y alumnas desde la reflexión y el contraste de pareceres entre el profesorado y alumnado sobre los valores culturales y el comportamiento de los individuos y grupos institucionales (familias, escuelas, sindicatos, partidos políticos, etc.).

Una sociedad moderna necesita individuos críticos y creadores, como señalan Gijón y Fages (2008), capaces de iniciar cambios al asumir un punto de vista crítico frente a ella. De modo que puedan aportar soluciones a los problemas que afectan a la sociedad en el transcurso de los tiempos que vivimos (crecimiento de las desigualdades, aumento de la violencia y el racismo, fundamentalismo económico, degradación de nuestro planeta, etc.).

3.8.1. El talante ético de la escuela actual

La escuela debe ser la institución en la que se formen estas personas, dispuestas a oponerse a la cultura neoliberal, apoyada en ideas económicas y financieras que consagran la naturalidad de las desigualdades y las injusticias e ideas culturales que no respetan el derecho a ser diferente y dan más a quienes tienen más, ocupar posiciones de responsabilidad en nuestra sociedad futura, convertirse en opositores de quienes controlan el conocimiento y la información (la clase dominante), aspirar a una sociedad democrática multicontextual y multicultural en la que todos participen responsablemente. Para esto la utilización de las nuevas tecnologías es esencial como vehículo de comunicación horizontal, tal y como señalan Cabero y Romero (2007).

En definitiva, la escuela ha de enseñar al alumnado a pensar y a descubrir las diversas culturas (africana, asiática, americana, etc.), inculcándole los valores y creencias de las diferentes civilizaciones, formar hombres y mujeres demócratas y libres, ser un instrumento contra la pobreza, la exclusión, las incomprensiones, las

opresiones, las guerras, etc., y contribuir en la construcción de un mundo más solidario (Ansó, 2007).

Ante este desafío los centros y el profesorado tienen que hacer frente actualmente a la diversidad étnica y cultural existente en nuestra sociedad, lo cual plantea problemas eminentemente educativos que hemos de resolver entre todos y entre todas, e implica cambios en el estilo y modo de enseñanza y, en ocasiones, ir cambiando el pensamiento pedagógico, las creencias, las actitudes y los modos de comportamiento, dando lugar a nuevas relaciones entre el profesorado y el alumnado y creando una nueva cultura escolar. *“La educación tiene un papel importante en dar forma a las interacciones entre los ciudadanos, para establecer valores y crear las condiciones que haga posible instalar una cultura democrática que ayude a la gobernabilidad. Para ello es necesario traspasar el currículo centrado en la educación cívica, en conocimientos y deberes para transitar a otro en que la cultura ciudadana se centre en la participación y responsabilidad”* (Tallone, 2011: 156).

3.8.2. Los cambios en la organización y funcionamiento de los centros escolares

Esta nueva cultura escolar, como indica De Paz (2007), conlleva cambios en la organización y funcionamiento de los centros escolares: disminución del número de alumnos y alumnas por aula; dotación de profesorado de apoyo, en función de las medidas curriculares y organizativas, recogidas en el correspondiente proyecto educativo del centro; reforzamiento del departamento de orientación; elaboración de modelos de programación docente y materiales didácticos que atiendan a las distintas necesidades del alumnado y del profesorado; impulso de las lenguas extranjeras para contribuir a la instauración de una sociedad, a la vez que intercultural, más justa, tolerante y solidaria; puesta en marcha de programas encaminados a la prevención del absentismo escolar, conservación de los recursos

naturales, concienciación de un “consumo y comercio justo”, defensa y respeto de los derechos propios y de los demás, como medio para construir una paz basada en la justicia, etc.; ayuda de los profesionales de los servicios sociales; incremento considerable para gastos de funcionamiento del centro; prestación de nuevos servicios educativos, por ejemplo, el servicio de comedor escolar, etc.

Asimismo, incluye una apertura de los centros docentes del entorno, que posibilite una ayuda permanente entre los contextos comunitarios y escolares al proponer alternativas de trabajo para que tanto padres y madres, profesorado, alumnado, personal dedicado a la educación social, a la animación sociocultural, al trabajo social, voluntariado de asociaciones humanitarias y otros miembros de la comunidad educativa participen de forma cooperativa en la educación del alumnado. Es obvio, como indican Pena y Galindo (2007), que la escuela, para cumplir su función educativa, necesita, en distintos grados, la ayuda y la acción de las familias, los servicios sociales, las empresas, las organizaciones no gubernamentales (ONGs), las asociaciones de inmigrantes y refugiados, los sindicatos, los partidos políticos, etc., pues cuentan con profesionales que trabajan fuera del ámbito escolar (pedagogos, psicólogos, educadores, animadores socioculturales, trabajadores sociales, etc.), que pueden ser de gran utilidad para la labor educativa.

También supone aceptar que el respeto a otras culturas, la educación intercultural, la atención a la diversidad, la integración de las minorías –los gitanos son una minoría étnica muy extendida, especialmente por Europa, donde habitan 12 millones de personas. España cuenta con una población gitana estimada en unas 600.000 personas (Ramírez-Heredia, 2002: 21)-, etc., es responsabilidad de los individuos e instituciones en general y, en particular, de los profesionales de la educación, ya que son las personas más competentes para ofrecer al alumnado una educación liberadora, enseñándole sus derechos y deberes, asignándole tareas y responsabilidades, transmitiéndole valores de participación, desarrollando su capacidad de ejercer la libertad personal, ayudándole a valorar las

consecuencias de sus actos, concienciándolo sobre cómo producir cambios en las estructuras sociales, los grupos, las relaciones personales, etc.

Todo ello, como indican Martín y Mijares (2007), a través de estrategias de enseñanza y aprendizaje que favorezcan un clima de clase donde las relaciones entre enseñantes y estudiantes se caractericen por la responsabilidad, la participación, la comprensión, la cooperación y el trabajo. En este sentido, lo que se conoce en el mundo de la educación como investigación-acción o investigación-participativa puede ser considerado como un importante procedimiento para estimular, ayudar y preparar al alumnado a ejercer sus derechos y gozar de sus libertades, reconociendo y respetando los derechos de los demás, y cumpliendo sus funciones en la escuela y la sociedad. Y, como señala Gallardo (2000), al profesorado, a mejorar la práctica profesional.

3.8.3. La educación y la cultura factores esenciales para el desarrollo de los derechos humanos

Sin lugar a dudas la educación y la cultura son instrumentos esenciales para el desarrollo de los derechos humanos en la sociedad actual y la construcción de un mundo más justo, pacífico y sostenible, y es evidente que *"gran parte de la solución de los problemas que tiene la Humanidad radican en la profundización de las actitudes y comportamientos positivos que existen en las diversas escalas donde aquellos se manifiestan (...) la Educación en valores liberalizadores debe y puede convertirse en la mayor inversión de futuro (...) la no violencia es un instrumento de transformación social, de gestión inteligente de los conflictos y de recuperación de los valores humanistas."* (Asociación Española de Investigación para la Paz, 2002: 1).

El día 20 de octubre de 2005, el Plenipotenciario de España, nombrado en buena y debida forma al efecto, firmó en París la *Convención sobre la protección y*

promoción de la diversidad de las expresiones culturales, que encomia la importancia de la diversidad cultural para la plena realización de los derechos humanos y libertades fundamentales proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y otros instrumentos universalmente reconocidos, recuerda que la diversidad lingüística es un elemento fundamental de la diversidad cultural, y reafirma el papel fundamental que desempeña la educación en la protección y promoción de las expresiones culturales.

Asimismo, dedica el artículo 10 a la educación y sensibilización del público para que los Estados firmantes adopten políticas y medidas encaminadas a proteger y promover la diversidad de las expresiones culturales y crear las condiciones para que las culturas puedan prosperar y mantener interacciones libremente de forma mutuamente provechosa. El artículo 10 de la Convención dice:

"Las Partes deberán:

a) propiciar y promover el entendimiento de la importancia que revisten la protección y fomento de la diversidad de las expresiones culturales mediante, entre otros medios, programas de educación y mayor sensibilización del público;

b) cooperar con otras Partes y organización internacionales y regionales para alcanzar los objetivos del presente artículo;

c) esforzarse por alentar la creatividad y fortalecer las capacidades de producción mediante el establecimiento de programas de educación, formación e intercambios en el ámbito de las industrias culturales. Estas medidas deberán aplicarse de manera que no tengan repercusiones negativas en las formas tradicionales de producción."

En 2006 se aprobó la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, con el propósito de mejorar la calidad de la educación. La ley se estructura en un título preliminar, ocho títulos, treinta y una disposiciones adicionales, dieciocho disposiciones transitorias, una disposición derogatoria y ocho disposiciones finales.

La sección tercera del capítulo I del Título II dedica una especial atención a los alumnos con integración tardía en el sistema educativo. Su contenido es el siguiente:

- Artículo 78: Trata de la escolarización del alumno de incorporación tardía.

El punto 1 dice así: *“Corresponde a las Administraciones públicas favorecer la incorporación al sistema educativo de los alumnos que, por proceder de otros países o por cualquier otro motivo, se incorporen de forma tardía al sistema educativo español. Dicha incorporación se garantizará, en todo caso, en la edad de escolarización obligatoria.”*

El punto 2 señala que *“Las Administraciones educativas garantizarán que la escolarización del alumnado que acceda de forma tardía al sistema educativo español se realice atendiendo a sus circunstancias, conocimientos, edad e historial académico, de modo que se pueda incorporar al curso más adecuado a sus características y conocimientos previos, con los apoyos oportunos, y de esta forma continuar con aprovechamiento su educación.”*

- Artículo 79: Trata de los programas específicos para los alumnos que presenten graves carencias lingüísticas o en sus competencias o conocimientos básicos.

El punto 1 establece que *“Corresponde a las Administraciones educativas desarrollar programas específicos para los alumnos que presenten graves carencias lingüísticas o en sus competencias o conocimientos básicos, a fin de facilitar su integración en el curso correspondiente.”*

El punto 2 señala que *“El desarrollo de estos programas será en todo caso simultáneo a la escolarización de los alumnos en los grupos ordinarios, conforme al nivel y evolución de su aprendizaje.”*

El punto 3 determina que *“Corresponde a las Administraciones educativas adoptar las medidas necesarias para que los padres o tutores del alumnado que se incorpora tardíamente al sistema educativo reciban el asesoramiento necesario sobre los derechos, deberes y oportunidades que comporta la incorporación al sistema educativo español.”*

Por tanto, las Administraciones educativas han de adoptar las medidas oportunas para favorecer la escolarización de inmigrantes y desarrollar programas específicos para el alumnado inmigrante que presente graves carencias lingüísticas o en sus competencias o conocimientos básicos, a fin de facilitar su integración.

A continuación, presentamos un cuadro donde aparecen algunos de los instrumentos legales más importantes a tener en cuenta a la hora de realizar un estudio sobre Derechos Humanos y educación en España.

Cuadro 2. Normativa a considerar en materia de Derechos Humanos y educación en España

DOCUMENTO	AÑO	TEXTO	ÁMBITO
Declaración Universal de los Derechos Humanos	1948	Los derechos y libertades de todos los hombres.	Internacional
Declaración de los Derechos del Niño	1959	Los derechos de todos los niños, sin exclusión alguna.	Internacional
Declaración sobre el fomento entre la juventud de los ideales de paz, respeto mutuo y comprensión entre los pueblos.	1965	La Educación para la Paz y los Derechos Humanos.	Internacional
Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial	1965	Los Derechos Humanos y las libertades fundamentales de todos, sin distinción por motivos de raza, sexo, idioma o religión.	Internacional

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.	1966	Los derechos económicos, sociales y culturales de todos los miembros de la familia humana. Art. 13.1. Derecho de toda persona a la educación y principales tareas de la misma.	Internacional
Proclamación de Teherán	1968	Los progresos logrados desde la aprobación de la Declaración Universal de Derechos Humanos.	Internacional
Recomendación sobre la Educación para la Comprensión, la Cooperación y la Paz Internacionales y la educación relativa a los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales.	1974	La Educación para la Paz y los Derechos Humanos.	Internacional
Convenio Europeo relativo al Estatuto del Trabajador Migrante	1977	La regulación de la situación jurídica de los trabajadores migrantes.	Internacional
Constitución Española	1978	Art. 10. Los derechos de la persona.	Estatal
Recomendación R (85)7 del Comité de Ministros de la Unión Europea	1985	La enseñanza y aprendizaje de los Derechos del Hombre en las Escuelas.	Internacional
Convención sobre los Derechos del Niño	1989	El establecimiento de normas para la protección y el bienestar de los niños.	Internacional
Resolución del Consejo y de los representantes de los gobiernos de los Estados miembros, publicada el 27/06/1990.	1990	La lucha contra el racismo y la xenofobia.	Internacional
Declaración sobre los derechos de las personas pertenecientes a minorías nacionales o étnicas, religiosas y lingüísticas.	1992	Los derechos humanos y las libertades fundamentales. Art. 4.1. La garantía de los derechos y libertades públicas.	Internacional
Resolución AG/RES. 1611(XXIX-O/99).	1999	La protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y miembros de sus familias.	Internacional
Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero.	2000	Los derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.	Estatal
Ley Orgánica 8/2000, de 22 de diciembre.	2000	Reforma la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero.	Estatal
Convención Internacional sobre la Protección de todos los Trabajadores Migrantes y de sus familias	2001	La protección de los derechos de todos los trabajadores migrantes y miembros de sus familias.	Internacional
Carta de los derechos Fundamentales de la Unión Europea	2001	Los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y de sociedad enunciados en distintas fuentes internacionales, europeas o nacionales.	Internacional
Ley Orgánica 10/2002, de 23 de diciembre.	2002	Art. 42.1. Incorporación al sistema educativo de los alumnos procedentes de países extranjeros.	Estatal

INSTRUMENTO de ratificación de la Convención sobre la protección y promoción de la diversidad de las expresiones culturales, hecho en París el 20 de octubre de 2005	2005	La protección y promoción de la diversidad de las expresiones culturales	Internacional
Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación	2006	Art. 78. Escolarización Art. 78. Programas específicos	Estatal

FUENTE: Elaboración propia.

3.9. Transformaciones sociales y cambios laborales en nuestra sociedad

En España, a partir de la instauración de un régimen democrático en 1978 y, sobre todo, después de la entrada de nuestro país en la Comunidad Europea, se produce un proceso de modernización, propio de los países desarrollados, caracterizado por el descenso de la natalidad, el aumento de la esperanza de vida, el crecimiento de las ciudades, la disminución de la población que vive de la agricultura, un importante desarrollo tecnológico, la multiplicación de los medios de comunicación, la creciente complejización de la estructura social, la proliferación de grandes organizaciones políticas, económicas, sociales y culturales, la expansión de una sociedad de masas en constante cambio, la extensión y democratización de la educación, el aumento de las horas de ocio y tiempo libre, etc.

En el transcurso de este proceso, como señalan Cabero, Córdoba y Fernández (2007), los avances tecnológicos, económicos, sociales y culturales producidos en nuestra sociedad, han influido en la esfera social, económica, cultural y en otras esferas, originando nuevas estructuras sociales, organizaciones productivas e institucionales diferentes y nuevas demandas educativas. Al igual que en España, en otros países desarrollados del mundo se observa, en los últimos años, una evolución en la dinámica de sus sociedades, fundamentalmente en los centros de producción, las estructuras sociales y administrativas y las redes culturales de las

ciudades, que conlleva importantes cambios en los sistemas económicos, sociales y culturales de estos países que inciden en la vida de todos sus ciudadanos. Algunas de estas transformaciones las analizaremos seguidamente.

3.9.1. Cambios en el mercado de trabajo

Uno de los problemas que tenemos hoy es el alto número de parados producto de la situación económica que estamos viviendo como consecuencia del reforzamiento de la ideología neoliberal y la globalización económica, que trae consigo desigualdades, pobreza, desequilibrios ecológicos, marginación y exclusión social, que afectan a los sectores más desfavorecidos de las sociedades: grupos sociales que sufren la discriminación, principalmente trabajadores inmigrantes, mujeres, jóvenes fracasados del sistema escolar que quieren incorporarse al mundo del trabajo, parados de baja cualificación, discapacitados y trabajadores de más de cuarenta y cinco años.

La política de inmigración española ha consistido en el establecimiento de cupos mínimos de extranjeros, necesarios como mano de obra barata. En el caso de Andalucía, el Gobierno estableció para el año 2002 una previsión inicial de 1.371 puestos de trabajo de carácter estable y 7.182 puestos de trabajo de carácter temporal, unas cantidades muy lejanas de la mano de obra solicitada por los propios empresarios. De hecho, tan sólo en Huelva se contrataron a más de 7.000 personas en origen para la campaña de la fresa en ese año y en el año 2008 en esta misma provincia y también para la recogida de fresa, se contrataron en origen más de 30.000 personas (Jiménez, 2008). De todos es sabido que en la campaña de fresa de Huelva trabajan más de 55.000 jornaleros año tras año, de los cuales más de 11.000 son inmigrantes y muchos de ellos no tienen "papeles".

Sin embargo, el Gobierno en lugar de establecer un contingente anual de trabajadores extranjeros acorde con las necesidades del mercado laboral, lo cual

facilitaría la regularización de los trabajadores “ilegales”, refuerza las disposiciones y el aparato policial para intensificar las expulsiones, aspecto éste para el que en el presupuesto del 2003 destinó un 186% más que en el año 2002 (APDHA, 2002: 41-43). Hay que recordar que en España, de los 800.000 residentes no comunitarios que viven y trabajan en nuestro país de forma “legal”, el 90% ha estado en algún momento en situación de clandestinidad y que, ante la inadecuación de las normas ordinarias, han sido los “procesos extraordinarios de regularización” el camino casi único de entrar en la “legalidad” (IU, 2002: 6).

3.9.2. Diversa normativa jurídica sobre el derecho al empleo

El derecho al empleo tiene una relevancia significativa en la Declaración Universal de Derechos Humanos. El artículo 23.1 dice que toda persona tiene derecho al trabajo, lo que implica el acceso a un puesto de trabajo y el mantenimiento de éste para poder vivir dignamente y mantener a su familia. Más tarde, en 1966, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece que los Estados Partes garantizarán unas condiciones de igualdad en el trabajo que aseguren:

a) Una remuneración que proporcione como mínimo a todos los trabajadores:

- Un salario equitativo e igual por trabajo de igual valor, sin distinciones de ninguna especie; en particular, debe asegurarse a las mujeres condiciones de trabajo no inferiores a las de los hombres, con salario igual por trabajo igual;
- Condiciones de existencia dignas para ellos y para sus familias conforme a las disposiciones del presente Pacto.

b) La seguridad y la higiene en el trabajo.

c) Igual oportunidad para todos de ser promovidos, dentro de su trabajo, a la categoría superior que les corresponda, sin más consideraciones que los factores de tiempo de servicio y capacidad.

d) El descanso, el disfrute del tiempo libre, la limitación razonable de las horas de trabajo y las vacaciones periódicas pagadas, así como la remuneración de los días festivos. (art. 7).

Por su parte, la Proclamación de Teherán (1968), declara: *"es preciso que las leyes de todos los países reconozcan a cada ciudadano, sea cual fuere su raza, idioma, religión o credo político, la libertad de expresión, de información, de conciencia y de religión, así como el derecho a participar plenamente en la vida política, económica, social y cultural de su país"* (punto 5). Para que esta participación sea posible y real es preciso tener garantizados, entre otros derechos, el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión y oficio y a un salario suficiente.

El Convenio Europeo relativo al Estatuto del Trabajador Migrante, aprobado en Estrasburgo, en 1977, para regular la situación jurídica de los trabajadores de los Estados miembros del Consejo de Europa, en referencia a los servicios de colocación dice: *"Cada parte contratante reconoce a los trabajadores migrantes y miembros de sus familias, legalmente admitidos en su territorio, el derecho a recurrir a los servicios de colocación, en las mismas condiciones que los trabajadores nacionales, conforme a las disposiciones y normas legales y a las prácticas administrativas, incluidas las condiciones de admisión en vigor en dicho Estado"* (art. 27).

Al hablar del reemplazo se expresa en los términos siguientes: *"Si un trabajador migrante pierde su empleo por razones ajenas a su voluntad, en particular por paro o por una enfermedad prolongada, la autoridad competente*

del Estado de acogida facilitará su reemplazo de acuerdo con las leyes o reglamento de dicho Estado” (art. 25.1). Asimismo, señala que para cumplir lo establecido en el artículo 25.1, el Estado fomentará las medidas precisas para asegurar, en lo posible, la reconversión y readaptación profesionales del trabajador migrante que se encuentra en situación de paro por motivos ajenos a su voluntad, siempre y cuando tenga intención de continuar trabajando en el Estado de acogida (art. 25.2).

Por lo que respecta al ámbito laboral, la Constitución Española establece los derechos políticos de los extranjeros: gozan de todas las libertades públicas del Título I conforme a los Tratados y la ley (art. 13. 1); el derecho al trabajo, a la libre elección de profesión y oficio, a la promoción a través del trabajo y a una remuneración suficiente, sin que en ningún caso pueda hacerse discriminación por razón de sexo (art. 35.1); la política económica, para el progreso social y económico, distribución de la renta regional y personal, estabilidad económica y pleno empleo y garantía de los derechos profesionales de seguridad en el trabajo, vacaciones retribuidas y formación y promoción (art. 40); y, la protección a los distintos sectores sociales: familia e infancia (art. 39), emigrantes (art. 42), juventud (art. 48), disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (art. 49), tercera edad (art. 50) y consumidores (art. 51).

Según la Ley Orgánica 8/2000, de 22 de diciembre, de reforma de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, una política de integración debe encaminarse a conceder a los inmigrantes extranjeros derechos y obligaciones comparables a los de los ciudadanos de la Unión Europea, así como a fomentar la ausencia de discriminación en la vida económica, social y cultural y al desarrollo de medidas contra el racismo y la xenofobia. Con relación al derecho al trabajo, afirma: "2. *Los extranjeros residentes en España podrán acceder, en igualdad de condiciones que los nacionales de los Estados miembros de la Unión Europea, como personal*

laboral al servicio de las Administraciones públicas, de acuerdo con los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, así como el de publicidad".

En este sentido, el punto 8 del artículo primero, que modifica el artículo 10 de la Ley Orgánica 4/2000 indica: "A tal efecto podrán presentarse a las ofertas de empleo público que convoquen las Administraciones públicas" y, en cuanto a la igualdad con los españoles dice: "1. Los extranjeros gozarán en España de los derechos y libertades reconocidos en el Título I de la Constitución" (punto 2 del artículo primero, que modifica el artículo 3.1 de la Ley Orgánica 4/2000). La Ley Orgánica 8/2000, por tanto, reconoce que los extranjeros que residen en España comparten los derechos de los españoles e incorpora unas metas que los poderes públicos deben cumplir, entre las cuales destaca, el cumplimiento de las normas jurídicas relativas al derecho al trabajo de los inmigrantes extranjeros.

Las singulares condiciones que concurren en la población extranjera en España con especiales carencias fueron objeto de tratamiento socioeconómico y cultural a través del Real Decreto 864/2001, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de ejecución de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, reformada por la Ley Orgánica 8/2000, de 22 de diciembre.

Como es lógico las referencias al tema son abundantes con consideraciones de tipo general y con la mención de aspectos de carácter igualitario, controlador, integrador, sancionador o familiar: "el control de los flujos migratorios", "la integración de los residentes extranjeros", "el codesarrollo de los países de origen", "la necesidad de velar por un nivel de vida digno y unas condiciones de empleo para los trabajadores extranjeros en igualdad de trato con los españoles", "la lucha contra la explotación de los trabajadores emigrantes o contra el tráfico ilegal de mano de obra", "el arraigo o la colaboración de los propios inmigrantes en la lucha contra las redes de tráfico de personas", "la reagrupación familiar",

etc., son algunas frases contenidas en la exposición de motivos de la Ley Orgánica 8/2000, de 22 de diciembre, o en el Preámbulo del Real Decreto 864/2001, de 20 de julio, en este último, además, hay una mención directa al fenómeno migratorio en España: “la consolidación de España como tierra de inmigración”, “la creación de un espacio de libertad, seguridad y justicia”, “la construcción del denominado Sistema Europeo Común de Asilo”, etc.

La Ley 56/2003, de 16 de diciembre, de Empleo, establece como uno de sus objetivos coordinar la política de empleo con la dimensión del fenómeno migratorio externo (art. 2, apartado g). Esta idea de coordinar las políticas de empleo e inmigración también la encontramos en el art. 10.1 de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, que declara el derecho de los extranjeros a ejercer una actividad remunerada por cuenta propia o ajena, así como el acceso a la Seguridad Social, siempre que reúnan los requisitos previstos en la Ley y en las disposiciones que la desarrollen. De este modo, el extranjero que se encuentre en situación regular en España podrá incorporarse al mercado de trabajo en igualdad de condiciones que los nacionales de los Estados miembros. Por ello, el propio artículo 2, apartado g, de la Ley 56/2003, relaciona la coordinación <<política de empleo-fenómeno migratorio>> con la concurrencia de varios factores (Cristóbal, 2006: 231-232):

1.º La garantía de la efectiva igualdad de oportunidades y no discriminación en el acceso al empleo y en las acciones orientadas a lograrlo, teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 9.2 de la Constitución Española. El hecho de que la igualdad y no discriminación se conecte con este precepto y no con el artículo 14 de la Constitución española no es baladí. En realidad, de lo que se trata, más allá de la prohibición de desigualdades y discriminación, es de alcanzar una igualdad efectiva mediante la remoción de obstáculos que la puedan

dificultar y, en su caso, mediante la realización de las denominadas «acciones positivas».

2.º En consonancia, con la adopción de estas acciones positivas, se propone la ejecución de las políticas adecuadas para facilitar la integración de aquellos colectivos que presenten especiales dificultades de inserción laboral en el mercado de trabajo. En este sentido, el artículo 26.1 de la Ley 56/2003 reconoce como colectivos prioritarios, entre otros, <<a los inmigrantes, con respecto a la legislación de extranjería>>. Esta mención expresa supone el reconocimiento de tales dificultades, que el legislador trata de evitar a través de la configuración, por parte de los Servicios públicos de Empleo, de itinerarios de inserción ajustados a las necesidades específicas de cada colectivo (art. 26.2 Ley 56/2003).

3.º Además, se solicita la colaboración de las Comunidades Autónomas <<en el marco de sus respectivas competencias (art. 2, apartado g, de la Ley 56/2003) para lograr la efectiva integración de los inmigrantes en nuestro mercado de trabajo.

En consecuencia, como sucede con otros colectivos prioritarios (jóvenes, mujeres, discapacitados y parados de larga duración mayores de 45 años), nos encontramos ante un grupo de trabajadores con características propias y peculiares, lo que dificulta su incorporación real al mercado de trabajo. Por tanto, se requiere la adopción de medidas que beneficien a este colectivo para evitar la discriminación y conseguir la igualdad de oportunidades y la inserción laboral. Entre estos colectivos prioritarios las mujeres juegan un papel primordial en la organización de los hogares, la búsqueda de empleo y muchas de ellas constituyen la columna vertebral del sustento familiar. De este modo, tal y como indican Alcalde-Campos y Pávez (2013: 233), "*numerosos estudios han destacado*

el papel que las mujeres latinoamericanas tienen como iniciadoras de los proyectos migratorios y cómo muchas de ellas ya ejercían la jefatura del hogar en solitario antes, durante y después de emigrar"

Gran parte de los inmigrantes que llegan a España lo hacen sin tener todos los papeles en regla para poder fijar legalmente su residencia en este país. Esto es un dato bien conocido y no representa ninguna novedad. Tampoco lo es que esta situación de irregularidad no resulta irreversible. En estricta aplicación del principio de arraigo establecido en el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, aprobado por Real Decreto 2393/2004, de 30 de diciembre, se puede proceder a la regularización de inmigrantes que se encuentren en situación irregular siempre que cumplan con unos determinados requisitos.

Desde que concluyó el proceso extraordinario de "normalización" en mayo de 2005, el arraigo social es la única vía que tienen los inmigrantes sin papeles para regularizar su situación en España. Se trata, en definitiva, del procedimiento ordinario de regularización. Esta fórmula, recogida en el art. 45.2, apartado b, del Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, exige una serie de requisitos:

- Acreditar la permanencia continuada en España durante un período mínimo de tres años.
- Carecer de antecedentes penales en España y en su país de origen.
- Contar con un contrato de trabajo firmado por el trabajador y el empresario en el momento de la solicitud cuya duración no sea inferior a un año.
- Acreditar vínculos familiares con otros extranjeros residentes o presentar un informe del Ayuntamiento que acredite su inserción social.

Se calcula que entre 400.000 y 600.000 personas cumplieron estas exigencias en el año 2009. Cerca de 600.000 personas se acogieron al proceso de normalización en 2005 y otras 400.000 no pudieron hacerlo por incumplir el requisito de estar empadronados antes del 8 de agosto de 2004. En el 2007 todas las personas que incumplieron el citado requisito pudieron solicitar la autorización de residencia por arraigo social porque pudieron acreditar su permanencia continuada en España durante tres años al menos.

Los requisitos que establece el art. 45.2, apartado a, del citado Reglamento, para obtener la regularización por arraigo laboral son los siguientes:

- acreditar la permanencia continuada en España durante un período mínimo de dos años;
- carecer de antecedentes penales en España y en su país de origen; y
- demostrar la existencia de relaciones laborales cuya duración no sea inferior a un año.

En la práctica, lograr una autorización de residencia por razones de arraigo laboral resulta casi imposible, ya que los inmigrantes tienen que demostrar que han trabajado un año completo sin papeles y, la Ley sólo admite un procedimiento para ello: presentar una denuncia en toda regla contra la persona para la que se ha trabajado todo ese tiempo sin papeles.

España es el país de la Unión Europea con el nivel más alto de trabajadores en la economía sumergida, un 20%. Los inmigrantes sin papeles o irregulares (SOS Racismo calcula entre 750.000 y un millón los inmigrantes que vagan sin papeles por las calles de España) son el grueso de esta economía sumergida. Las condiciones laborales y salariales son muy duras, sin ningún tipo de derechos laborales. Por ejemplo, cientos de 'sin papeles' esperan al alba en plazas de

Madrid a ser reclutados para trabajar hasta 14 horas en urbanizaciones y cobrar entre 30 y 50 euros (Borasteros, 2007: 26). Existen varias sentencias que reconocen los derechos de los trabajadores en la economía sumergida, pero lo complejo es, como dice SOS Racisme Catalunya, *"que el trabajador pueda demostrar la relación laboral existente. Ante el temor de perder su medio de vida, o el temor de ser expulsados de España, muchos trabajadores inmigrantes tienen miedo de denunciar esta situación de sobreexplotación."* (SOS Racisme Catalunya, 2007: 3).

La situación actual de la inmigración en nuestro país reclama de los Jefes de Estado y de Gobierno de los Estados miembros de la Unión Europea, una especial atención hacia los fenómenos relacionados con la convivencia intercultural para prevenir y resolver problemas de exclusión social, discriminación, racismo, xenofobia, intolerancia, etc. En consecuencia, se exige y demanda a los poderes públicos que aporten los recursos necesarios para garantizar que los derechos y libertades de los extranjeros en España no se vean obstaculizados por factores relacionados con la desigualdad, el rechazo social, etc., así como que articulen las respuestas más eficaces para la atención de las personas de diferentes culturas procedentes de grupos y comunidades con rasgos socioculturales distintivos.



Capítulo 4. La inmigración en Andalucía

La inmigración en Andalucía cobra cada vez más importancia y en nuestra tierra tiene mayor relevancia la inmigración denominada irregular, compuesta por personas que no disponen de documentación y no tienen, por tanto, permiso de residencia. Pero, no hay una información oficial sobre el número de personas que están en esta situación y los datos que se obtienen suelen proceder en gran medida de investigaciones que se llevan a efecto para estos temas o noticias de prensa. Por tanto, aún sabiendo que en Andalucía la población que se encuentra residiendo de forma irregular es muy relevante, los datos que aportaremos en este capítulo serán los de las personas extranjeras que viven oficialmente en nuestro territorio.

Andalucía se ha convertido en la frontera sur de la Unión Europea y se ha transformado en lugar de paso de personas inmigrantes y, también, en lugar de destino para muchas de estas personas que encuentran en la agricultura uno de sus espacios laborales más claros. Es, por tanto, un hecho constatable el que cientos de personas venidas de diferentes partes del planeta, elijan nuestra comunidad para comenzar una buena vida en busca del bienestar personal y económico. Esta población que de forma regular o irregular se establece por tiempo indefinido en nuestro entorno, puede llegar a constituir un problema si no se lleva a cabo un plan global que atienda aspectos tan importantes para su integración como pudieran ser la intervención socioeducativa, sanitaria, laboral, atención jurídica, alojamiento y vivienda, etc., que diese cobertura a todas sus necesidades.

En esta línea, el anterior Defensor del Pueblo Andaluz manifestaba que *"La inmigración no es un problema; el cómo estamos abordando este fenómeno sí que lo es. Mientras nos empeñemos en que la evidente presencia de inmigrantes sea marginada, fomentaremos lo clandestino. Y de la ilegalidad no saldrá jamás nada bueno. Más allá de adhesiones o críticas, el actual marco legislativo no está dando*

solución a las situaciones conflictivas que se plantean. En estos momentos, las respuestas no alcanzan a ser más que una concatenación desordenada y voluntariosa de gestos por parte de las autoridades impulsadas por un ánimo conciliador, en lugar de ser la respuesta anticipada e inteligente, fruto de un criterio razonable expresado en la Ley” (Chamizo, ante el Pleno del Parlamento, 6 de junio de 2001).

Por su parte, Lara, presidente de la Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía, critica la pasividad del Gobierno y la indiferencia de la sociedad ante las muertes de los “sin papeles” en la mar en 2006 (1.167 reconocidas oficialmente, aunque la cifra podría ser mucho mayor y alcanzar las 7.000) y dice que “*se trata de una catástrofe humanitaria de similar envergadura a tantas catástrofes naturales que azotan el planeta. Si hubiese habido un terremoto en Senegal, estaríamos recolectando dinero para ayudar” (Del barrio, 2007: 27).*

Las afirmaciones de J. Chamizo y R. Lara, ponen de manifiesto el fracaso de la política de los diferentes gobiernos, que hemos tenido en nuestro país en los últimos decenios, en materia de inmigración, preocupados cada vez más por invertir en el control de fronteras y menos en atender las necesidades educativas, laborales y culturales de los inmigrantes.

Como consecuencia, se ha ido agravando la situación de esta población: regularización por la vía del arraigo (quien pueda hacerlo) o por la estancia de cinco años en situación irregular (el que lo resista y no sea detenido por la policía durante todos esos años), endurecimiento del acceso a los permisos de trabajo correspondientes al servicio doméstico, negación de la Administración a comunicar la resolución de los expedientes a la persona que realiza la oferta de empleo, incremento importante y desproporcionado de las denegaciones en la renovación de permisos de trabajo, dificultades casi insuperables para obtener la reagrupación familiar, utilización de las actuaciones policiales como principal

recurso de los procedimientos de expulsión, planes de expulsión masiva, etc. (Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía, 2002: 43).

En otro orden de cosas, los datos que vamos a exponer se refieren a la población extranjera regularizada, por lo que será conveniente conocer que se entiende en el país por persona extranjera residente. Se puede indicar que esta población es la que legalmente reside en el Estado al encontrarse en posesión de un permiso de residencia en vigor, que puede ofrecer dos modalidades:

- Régimen comunitario: está referido a la ciudadanía de los estados miembros de la Unión Europea o del Espacio Económico Europeo (Noruega, Islandia, Liechtenstein).
- Régimen General: contempla a las personas ciudadanas de países ajenos a la Unión Europea y al Espacio Económico Europeo.

Es preciso tener presente estas modalidades, puesto que el modelo de permiso de residencia que se tenga condiciona el acceso al permiso de trabajo. También se puede tener un régimen comunitario sin ser de la Unión Europea o del Espacio Económico Europeo, al ser familiares o estar casado con ciudadanos europeos.

Según el I Plan Integral para la Inmigración en Andalucía destinado a la acogida de personas inmigrantes (2002: 16), *"la población extranjera regularizada alcanza en Andalucía un total de 109.129 personas a 31 de diciembre de 1999. Además, con el proceso de regularización que finalizó en julio de 2000, se han producido un total de 41.705 solicitudes de regularización, con lo que independientemente de su concesión o no, podría considerarse que la población extranjera en Andalucía de la cual se dispone de información en el año 2000, asciende a un total de 150.834 personas"*.

A comienzos del siglo XXI, la población andaluza ascendía a 7.340.052. Según diferentes fuentes oficiales y teniendo en cuenta los datos de regularización, del régimen no comunitario, etc., en Andalucía el porcentaje de personas extranjeras era del 2% en los albores del nuevo milenio. Entre los extranjeros y extranjeras residentes en la comunidad, encontrábamos dos colectivos relevantes por la cantidad de personas pertenecientes a los mismos. En Andalucía vivían más de la mitad de los europeos y africanos que residían en todo el Estado. En Andalucía las mayores concentraciones de los citados colectivos de extranjeros mayoritarios, se concentraban en las zonas costeras, pero por diferentes motivaciones. En el caso de los europeos esta concentración se apreciaba en los pueblos ribereños de la provincia de Málaga. En cambio, la población africana estaba concentrada en las zonas agrícolas del poniente almeriense y de Huelva.

Los europeos que no pertenecen a la Unión Europea ni al Espacio Económico Europeo que residían en Andalucía a finales de 1999, según datos del II Plan Integral para la Inmigración en Andalucía 2006-2009 destinado a la integración de la nueva población andaluza (2009), constituían sólo el 6,56%, siendo estas cifras muy bajas en relación a personas de otras zonas del planeta. De este modo, africanos encontrábamos un 57,12%, siguiendo los asiáticos con un 13%, aunque si se agrupa América del Norte y Central con América del Sur, conjuntamente aportaban el 22,72% de los extranjeros extracomunitarios.

En relación a las nacionalidades de las personas extranjeras residentes en Andalucía, el colectivo más destacado es el marroquí, ya que suponen el 21,99% de todas las personas extranjeras, aunque si sólo contabilizáramos los nacionales extracomunitarios el porcentaje subiría hasta el 44,98%. El otro gran colectivo nacional en Andalucía es el de los británicos que suponen el 18,58% de todas las personas extranjeras que residen en la comunidad. Ambos grupos de población, británicos y marroquíes son los más numerosos y se distancian de forma significativa de las personas extranjeras nacionales de otros países.

III Plan Integral para la Inmigración en Andalucía Horizonte 2016, cuyo período comprende desde 2014 hasta el año 2016, y que pretende la gestión de la diversidad, indica que el porcentaje de extranjeros en Andalucía representa un 7.8% del total de la población andaluza. Estos datos coinciden con los recogidos en el Padrón Municipal de Habitantes. Cifras oficiales de población municipal (2013).

El número de extranjeros que residían en Andalucía en 2014 alcanzó la cifra de 729.725 personas, de las cuales un 51.35% correspondían a varones. Diferenciando por los países de procedencia, el 35,80% de los extranjeros residentes en Andalucía son miembros de la Unión Europea, el 18,04% son nacionales de países pertenecientes a América, el 20,19% de África, el 21,83% del resto de Europa, el 4,05% de Asia y sólo un 0,07% de Oceanía.

4.1. La población extranjera en Andalucía por provincias

La población extranjera residente en Andalucía alcanzó un total de 729.725 personas a 1 de enero de 2014, el 8,7 % de la población, según la información extraída del padrón de habitantes y ratificada por el Instituto de Estadística de Andalucía, dependiente de la Consejería de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo (2015). Todos los datos por provincias que se muestran a continuación en este epígrafe, han sido obtenidos a través de esta última fuente.

4.1.1. La población extranjera en Málaga.

En Málaga residen un total de 296.337 extranjeros, según estos datos elaborados a partir de la revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2014, de los que 152.845 son nacionales de países de la Unión Europea, 48.999 de América, 38.397 de África, 12.770 de Asia, siendo la más numerosa de toda Andalucía, y 43.324 proceden del resto de Europa y de otros lugares del

mundo. Las personas europeas que residen en la provincia de Málaga se sienten atraídas por las posibilidades de descanso que les ofrece el clima. Por otro lado, muchas de estas personas desarrollan actividades empresariales, sobre todo son dueñas de pequeños establecimientos de todo tipo.

En la ciudad de Málaga residen 64.627 personas, que suponen el 11,4% de su población total, pero en donde se concentran el 18,1% del total de extranjeros de la provincia, le sigue Marbella con 41.971 residentes extranjeros, Fuengirola con 29.234, Mijas con 29.087, Benalmádena con 22.367, Torremolinos con 19.092 y Estepona con 18.095. Estos datos nos revelan como son los municipios costeros los que albergan un mayor número de población extranjera, a mucha distancia de las zonas de interior, como por ejemplo Alhaurín el Grande donde residen 5.599 personas extranjeras.

Las personas extranjeras cuya nacionalidad es externa a la Unión Europea o al Espacio Económico Europeo, centran su actividad en diversos sectores, entre ellos los más relevantes son: servicios, entre éstos el servicio doméstico acoge a muchas personas, hostelería y construcción.

4.1.2. La población extranjera en Almería

La provincia que ocupa la segunda posición en el ranking de personas extranjeras residentes en la misma es Almería. La población mayoritaria está compuesta por personas extranjeras de nacionalidades extracomunitarias. Además, en los períodos de fuerte actividad agrícola esta población se incrementa sobremanera pudiendo alcanzar cifras desorbitadas. En la provincia de Almería residen 146.656 extranjeros, lo que supone el 20,1% del total de extranjeros residentes en Andalucía, de los que 47.674 proceden de países de África, 41.302 de países de la Unión Europea y 40.200 del resto de Europa.

Por tanto, y según las cifras que se barajan, Málaga y Almería concentran el 60,7% de residentes extranjeros en Andalucía. A modo de ejemplo, en determinados municipios almerienses la concentración de estas personas es mayor que en el resto de la provincia, llegando a ser de entre un 9 a un 12% de la población total de los mismos. Estos municipios son: Ájar, La Mojonera, El Ejido, Vícar y Roquetas de Mar. De este modo, según Gómez Rodríguez (2008: 27) *“en las últimas décadas la provincia almeriense ha pasado de ser una zona de emigración a convertirse en una de las áreas de mayor recepción de inmigrantes, principalmente como consecuencia del importante desarrollo de la horticultura intensiva. Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), el colectivo inmigrante más abundante en Almería es el constituido por individuos de nacionalidad marroquí, seguidos de personas ecuatorianas y ciudadanos procedentes del Reino Unido”*.

4.1.3. La población extranjera en Huelva

En la provincia de Huelva residen 46.128 extranjeros, lo que supone el 6,3% del total de extranjeros residentes en Andalucía, de los que 10.639 proceden de países de África, 4.615 provienen de América, 8.921 de países de la Unión Europea y 20.940 del resto de Europa.

El fenómeno de la inmigración temporal, al pario de las campañas de recolección agrícola, lo encontramos también en esta provincia andaluza centrada en la recolección de la fresa, que se extiende desde enero hasta mayo. Estas personas temporeras habían sido tradicionalmente trabajadores andaluces, entre los que había un elevado porcentaje de población gitana, pero actualmente son muchas las personas inmigrantes que se suman a esta labor.

En relación a la provincia de Huelva, el número de personas inmigrantes que se establecieron en la misma hasta hace menos de un lustro, se incrementó considerablemente. Esto se debió al desarrollo de cultivos que demandaban mano de obra durante mayor tiempo, por ejemplo las extensas plantaciones de frutales, y específicamente cítricos, en la zona de Cartaya, Lepe y Ayamonte.

Por otra parte, se está produciendo un cambio de contratación para la campaña de la fresa de personas inmigrantes, puesto que en la actualidad muchos nacionales han vuelto a ocupar estos puestos de trabajo. Desde la última década del pasado siglo eran hombres africanos los que desempeñaban estas labores agrícolas. Sin embargo, el perfil de trabajador cambió a comienzos del nuevo siglo, siendo contratadas en origen, mujeres polacas, rumanas y marroquíes que, por lo visto, se adaptaban mejor a la recogida de este fruto, aspecto éste con el que se encontraban totalmente en desacuerdo los inmigrantes varones africanos. Además, un porcentaje de estas mujeres, especialmente de las polacas, aunque de esto aún no hay datos oficiales, se están casando con hombres de la zona, con lo cual pasan a ser residentes de pleno derecho en el Estado.

4.1.4. La población extranjera en Jaén

Esta provincia viene registrando un significativo aumento de la población inmigrante coincidiendo con la campaña de recogida de la aceituna, que comprende desde diciembre hasta marzo. En concreto, este sector agrícola demanda en Jaén, y a diferencia de lo que ocurre en otras provincias andaluzas como Huelva, un perfil de mano de obra preferentemente masculina. Se trata además de trabajadores jóvenes, que van a desarrollar un empleo de corta duración, por lo que representan una mano de obra flexible y de gran movilidad geográfica.

En la provincia de Jaén residen 22.392 extranjeros, lo que supone el 3,1% aproximadamente del total de extranjeros residentes en Andalucía, de los que 9.191 proceden de países de África, 3.836 provienen de América, 3.410 de países de la Unión Europea y 4.530 del resto de Europa. En la ciudad de Jaén residen 4.661 personas, que suponen sólo el 3% de su población total pero en donde se concentran el 20,8% del total de extranjeros de la provincia, le sigue Linares con 2.280 residentes extranjeros, Andújar con 1.163, Martos con 1.302, Alcalá la Real con 1.186, Úbeda con 1.160 y Villanueva del Arzobispo con 709, en general coincidiendo con el mayor tamaño poblacional de los municipios en cuestión.

Para estos trabajadores inmigrantes, muchos de los cuales encuentran importantes dificultades para penetrar en sectores del mercado de trabajo de mayor calidad y estabilidad, este trabajo agrícola representa un modo de inserción laboral, aunque precario, relativamente rápido. Una de las asignaturas pendientes en la provincia sigue siendo conseguir que la oferta de alojamientos a los trabajadores temporeros agrícolas sea adecuada y digna en todos los casos.

En cuanto a las nacionalidades, la tradicional predominancia de los marroquíes y la importante presencia de latinoamericanos (ecuatorianos y colombianos principalmente), ha dado paso en los últimos años a un incremento muy importante de los rumanos, hasta convertirse actualmente en la nacionalidad extranjera más numerosa en el conjunto de España.

La participación de estas personas extranjeras en el mercado provincial de trabajo sigue a día de hoy caracterizada por una alta tasa de temporalidad y, consiguientemente, de rotación en el empleo, lo que determina que vayan alternando, en muchos casos, periodos sucesivos de alta y baja en el sistema de Seguridad Social. Ello es debido, en gran parte, a la fuerte proporción que esta población sigue encontrando de oportunidades de carácter temporal, a la hora de

participar en el mercado de trabajo de Jaén. Hasta ahora han venido vinculadas principalmente, a actividades como la recogida de aceituna, el sector de la construcción, de servicios y al trabajo doméstico.

4.1.5. La población extranjera en Cádiz

En Cádiz el fenómeno de la inmigración se torna en un problema debido a la multitud de personas que en los últimos años han accedido a las costas en pateras, aunque desde mediados del 2009 la afluencia ha disminuido considerablemente, debido a las medidas de seguridad adoptadas para el control del tráfico marítimo en el Estrecho. Todas estas personas ponen en riesgo sus vidas y bastantes de las mismas mueren en estas procelosas aguas. Los que llegan a la costa en gran medida suelen ser detenidos y deportados sin son magrebíes o de otros países con los que haya acuerdo para este asunto. Esta situación está obligando a los habitantes de la zona a dar respuesta por sí mismos a este grave problema humano que supone la llegada incesante de pateras.

En la provincia de Cádiz residen 46.620 extranjeros, lo que supone el 6,4% aproximadamente del total de extranjeros residentes en Andalucía, de los que 9.386 proceden de países de África, 11.265 provienen de América, 17.323 de países de la Unión Europea y 6.198 del resto de Europa. La ciudad de la provincia en la que residen más inmigrantes es Algeciras con 10.833, le sigue Jerez de la Frontera con 7.245, La Línea de la Concepción con 5.656, El Puerto de Santa María con 5.035, Chiclana con 4.590. Sin embargo, en la ciudad de Cádiz residen 3.810 personas, que suponen sólo el 3,1% de su población total. A mayor distancia se encuentran los municipios de San Fernando con 2.311, le sigue Tarifa con 1.739 y Rota con 1.682.

La situación de la inmensa mayoría de inmigrantes que residen en la provincia de Cádiz es preocupante, puesto que muchos de ellos no poseen fuente de ingresos y al no trabajar tampoco perciben ayudas por desempleo. Estos datos, aun con su parcialidad y limitaciones, son buen indicador de la realidad de los inmigrantes en relación con las prestaciones y subsidios por desempleo.

La necesidad de períodos de cotización superiores a un año para recibir la prestación por desempleo, la carencia de este derecho para los trabajadores del servicio doméstico y la eventualidad de los empleos de muchas de estas personas inciden en el escaso porcentaje de inmigrantes sin empleo que reciben prestaciones de este tipo. A esto se suma que Cádiz es la provincia con mayor tasa de desempleo de España, con lo cual, se complica bastante la búsqueda de empleo por parte de este colectivo.

4.1.6. La población extranjera en Granada

En esta provincia residen 64.241 extranjeros, lo que supone el 8,8% aproximadamente del total de extranjeros residentes en Andalucía, de los que 14.423 proceden de países de África, 14.240 provienen de América, 2.785 son asiáticos, 17.143 de países de la Unión Europea y 15.571 del resto de Europa. La presencia de ciudadanos asiáticos es muy numerosa en toda la provincia, en relación a la población total de la misma.

Los municipios de la provincia en los que residen mayor número de personas inmigrantes son Granada capital con 22.277, le siguen Motril con 7.211, Almuñécar con 5.687 y, a mayor distancia, Armilla con 2.765, Baza con 1.745 y Albuñol con 1.594.

En Granada la población inmigrante suele ser estable. La capital de la provincia se ha caracterizado desde hace muchísimos años por acoger a miles de estudiantes árabes, pero éstos tienen un estatuto diferente al permiso de residencia habitual y, por esa razón, esta población no se refleja en los datos oficiales sobre inmigración. También encontramos un significativo número de personas de nacionalidad japonesa que han decidido vivir en esta provincia, atraídas sobre todo por cuestiones artísticas y culturales. Además, en ambos casos, se generan parejas mixtas entre ciudadanos y ciudadanas de nuestro país y personas de las nacionalidades anteriormente mencionadas. El resultado de estas uniones suelen ser hijos en común que pueden aprender lo mejor de cada cultura de origen de sus progenitores.

4.1.7. La población extranjera en Sevilla

En la provincia de Sevilla la mayoría de las personas extranjeras son extracomunitarias y sus actividades laborales se centran en los servicios, especialmente en el servicio doméstico, el pequeño comercio (bazares sobre todo), la hostelería y venta ambulante donde abundan los nigerianos y senegaleses. En este sentido, Diao (2007: 101), señala que *"los inmigrantes senegaleses son en su mayoría, hombres jóvenes solteros, generalmente poco o nada instruidos. Pertenecen a veces a hermandades religiosas o a redes "bien lubricadas" que facilitan su marcha, la acogida a su llegada a destino y su inserción progresiva en la comunidad de los inmigrantes senegaleses"*.

A nivel estadístico, los datos de población inmigrante indican que en la provincia de Sevilla residen 81.854 extranjeros, lo que supone el 11,2% aproximadamente del total de extranjeros residentes en Andalucía, de los que 13.856 proceden de países de África, 27.420 provienen de América, 16.163 de países de la Unión Europea y 18.934 del resto de Europa. Los municipios sevillanos en los que residen más inmigrantes son Sevilla capital con 50.151, le

siguen Dos Hermanas con 5.233, Alcalá de Guadaíra con 2.844, Mairena del Aljarafe con 2.702, San Juan de Aznalfarache 2.350 y, por debajo de los dos mil, Coria del Río con 1.777 y Camas con 1.493 residentes extranjeros.

Como podemos comprobar, con los datos expuestos, la población extranjera residente en la provincia de Sevilla se encuentra mayoritariamente en la capital y en la comarca del Aljarafe. Al concentrarse esta población en el área metropolitana, es más frecuente que los oficios que desempeñen estén más relacionados con el sector servicios. De este modo, las ocupaciones más contratadas, según la Secretaría de Igualdad de UGT (2012), son: ayudantes de cocina (16,84%) cocineros (14%), peones agrícolas en viveros, jardines, huertos e invernaderos (11,54%) y trabajadores de cuidados personales a domicilio (10,77%).

Según la Secretaría de igualdad de UGT (2012: 8), *"el número de hombres parados es superior al de mujeres (4711 hombres frente a 4445 mujeres) Se concentran los mayores niveles de paro en las personas con edades comprendidas entre los 25 y los 44 años. Las personas con estudios secundarios y primarios son las más afectadas. Los menores niveles de desempleo se concentran en el grupo de personas con estudios postsecundarios. La mitad de las personas en paro proceden del sector servicios"*.

4.1.8. La población extranjera en Córdoba

Córdoba es una de las provincias andaluzas donde menos inmigrantes encontramos, aunque recibe trabajadores extranjeros extracomunitarios en la campaña de recogida de la aceituna y, además, es un referente importante para la cultura musulmana. La comunidad marroquí es la que ocupa la segunda posición en el ranking de nacionalidades, por detrás del colectivo rumano, siendo su perfil laboral mayoritariamente agrícola. El motivo por el cual la agricultura se ha

convertido en un refugio para muchos de los marroquíes y sudamericanos, ha sido la pérdida de su empleo en el sector de la construcción.

En la actualidad, la incidencia del empeoramiento de la economía española, lo cual ha redundado notablemente en la provincia de Córdoba, sobre los inmigrantes de distintas nacionalidades se ha hecho más manifiesta, evidenciándose en varios frentes: reducción del "efecto llamada" de nuevos inmigrantes; pérdida entre los años 2007 y 2014 de uno de cada cuatro empleos ocupados por inmigrantes; aumento de los asalariados que se ven obligados a trabajar a tiempo parcial (Colectivo IOE, 2014).

A nivel estadístico, los datos de población inmigrante indican que en la provincia de Córdoba residen 25.497 extranjeros, lo que supone el 3,5% aproximadamente del total de extranjeros residentes en Andalucía, de los que 3.823 proceden de países de África, 6.233 provienen de América, 4.157 de países de la Unión Europea y 9.865 del resto de Europa. Los municipios cordobeses en los que residen más inmigrantes son Córdoba capital con 13.489, le siguen Lucena con 2.606, Palma del Río con 1.466, Baena con 1.190, Puente Genil con 1.158 y, por debajo de los mil, Pozoblanco con 900 y Cabra con 739 residentes extranjeros.

Cuadro 3. Población extranjera residente en Andalucía. Año 2014

Jaén	22.392
Córdoba	25.497
Sevilla	81.854
Huelva	46.128
Cádiz	46.620
Málaga	296.337
Granada	64.241
Almería	146.656

FUENTE. Elaboración propia.

4.2. Población extranjera residente en Andalucía según segmentos de edad

En relación a los grupos de edad en Andalucía y también en el resto del Estado, la distribución de la población de personas extranjeras se centra en las edades activas. En este sentido, el intervalo que va desde los 25 a los 44 años es el más numeroso. También, en menor medida el grupo desde los 45 a los 64 años y, en tercera posición, el grupo comprendido entre 16 y 24 años.

4.2.1. La situación de los menores magrebíes

Los menores de 16 años han empezado a venir, sobre todo en las pateras, desde hace varios años. La mayoría de estos menores son marroquíes y según la ley había que acogerlos en centros de protección de menores y ofrecerles los mismos derechos de las personas que viven en ellos. En los primeros días de diciembre de 2003 los gobiernos español y marroquí firmaron un acuerdo, del que se trató en la visita oficial del Presidente del Gobierno de España a Marruecos realizada entre el 7 y 9 del mismo mes, para que todos los menores marroquíes que accedieran a nuestro país, fueran devueltos a sus familias de origen, incluso aquellos que ya llevaban aquí varios años y se encontraban escolarizados e integrados en nuestra sociedad.

Esta última medida parece excesivamente dura y en las conversaciones posteriores entre dirigentes españoles y marroquíes se llegó a un principio de acuerdo, de cara a no modificar de momento el estatuto de estos menores y no devolverlos a su país de origen como pretendía el gobierno español.

En la actualidad, sigue en vigor la llamada instrucción 6/2004, un texto promovido por el Partido Socialista. Según SOS Racismo, esta normativa es "más proteccionista" que la promovida durante el Gobierno del Partido Popular de 2000

a 2004, que "excluía a los menores de origen marroquí mayores de 16 años del sistema de protección" porque permitía su devolución inmediata en la frontera. Sin embargo, todavía hay irregularidades y aún se practican retornos en las zonas portuarias, advierten las ONG.

Además de la instrucción 6/2004, en el caso de Marruecos existe un acuerdo entre el gobierno de este país y el Ministerio de Asuntos Exteriores español, firmado en el año 2007 y que entró en vigor en 2012, para agilizar el retorno de menores no acompañados. En concreto, este convenio permite la repatriación de menores que están en los sistemas de protección españoles y, de momento, ya ha trasladado a decenas de chavales que vivían en alguna de las comunidades autónomas españolas. Dentro de este período de la firma del acuerdo y la entrada en vigor del mismo, podemos poner como ejemplo que la Generalitat repatrió a Marruecos 24 menores en el año 2009.

4.2.2. Porcentaje de residentes según grupos de edad

La población extranjera que reside en Andalucía varía dependiendo del grupo de edad que analicemos. Con la intención de que podamos visualizar los porcentajes de personas extranjeras que encontramos en nuestra comunidad autónoma, hemos introducido una serie de cuadros aclaratorios que nos señalan con detalle el porcentaje de personas en cada segmento de edad.

El cuadro que a continuación mostramos, nos indica la población extranjera masculina residente en Andalucía por edades. Este cuadro nos parece muy relevante porque podemos ver como los hombres siguen estando a la cabeza de la población inmigrante, lo cual es entendible teniendo en cuenta que son el grupo que más oferta de empleo ha venido consiguiendo en los últimos años y, también, el más demandado por los diferentes oficios y ocupaciones que se han venido ofertando.

Cuadro 4. Población extranjera masculina residente en Andalucía por edad. Año 2014

Sexo	Edad	España	Extranjero	Europa	África	América	Asia	Oceanía	TOTAL
Hombres	0-4	15.682	3.040	1.513	958	331	234	4	18.722
	5-9	7.078	8.394	4.464	1.977	1.498	450	5	15.472
	10-14	1.716	14.605	7.438	2.687	3.894	578	8	16.321
	15-19	559	17.756	8.010	4.283	4.536	922	5	18.315
	20-24	337	22.123	9.506	6.850	4.425	1.336	6	22.460
	25-29	191	34.583	13.166	13.275	6.258	1.877	7	34.774
	30-34	167	47.672	17.078	19.254	8.899	2.418	23	47.839
	35-39	193	45.364	17.498	17.475	7.951	2.401	39	45.557
	40-44	161	36.731	16.601	12.117	5.861	2.127	25	36.892
	45-49	94	27.508	14.548	7.163	4.278	1.488	31	27.602
	50-54	69	20.563	12.419	4.157	3.020	954	13	20.632
	55-59	73	15.481	10.658	2.351	1.868	584	20	15.554
	60-64	73	14.079	11.192	1.268	1.208	395	16	14.152
	65-69	73	14.771	13.153	644	725	238	11	14.844
	70-74	64	11.532	10.392	478	468	183	11	11.596
	75-79	51	7.063	6.318	317	311	112	5	7.114
	80-84	44	3.868	3.504	142	153	62	7	3.912
	+ 85	23	2.983	2.733	85	117	42	6	3.006
TOTAL		26.648	348.116	180.191	95.481	55.801	16.401	242	374.764

FUENTE. INE. Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2014.

El cuadro 5 muestra la población extranjera femenina residente en Andalucía por edad en el año 2014. Podemos apreciar como el número de mujeres extranjeras, aunque es menor que el de hombres, pero es bastante significativo, lo que demuestra que hay unos flujos migratorios específicos de mujeres por diferentes motivos.

Cuadro 5. Población extranjera femenina residente en Andalucía por edad. Año 2014

Sexo	Edad	España	Extranjero	Europa	África	América	Asia	Oceanía	TOTAL
Mujeres	0-4	14.882	2.721	1.369	812	329	207	4	17.603
	5-9	6.619	7.769	4.212	1.724	1.456	362	15	14.388
	10-14	1.697	13.674	6.995	2.368	3.791	508	12	15.371
	15-19	554	15.906	7.741	3.038	4.384	735	8	16.460
	20-24	277	22.655	10.827	4.944	5.810	1.063	11	22.932
	25-29	181	36.616	16.964	7.957	10.073	1.613	9	36.797
	30-34	167	44.587	20.516	9.021	13.133	1.904	13	44.754

	35-39	166	38.839	18.599	7.374	10.948	1.891	27	39.005
	40-44	99	32.241	17.110	5.210	8.234	1.654	33	32.340
	45-49	82	25.521	14.921	3.484	5.903	1.188	25	25.603
	50-54	78	20.338	13.130	2.204	4.253	729	22	20.416
	55-59	82	16.489	11.675	1.387	2.966	452	9	16.571
	60-64	81	15.441	12.370	830	1.890	326	25	15.522
	65-69	126	14.211	12.314	583	1.115	175	24	14.337
	70-74	125	9.990	8.674	465	697	144	10	10.115
	75-79	140	5.884	5.131	255	403	90	5	6.024
	80-84	96	3.341	2.856	148	273	61	3	3.437
	+ 85	75	3.210	2.819	104	228	55	4	3.285
	TOTAL	25.527	329.433	188.223	51.908	75.886	13.157	259	354.960

FUENTE. INE. Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2014.

El cuadro 6 muestra la población extranjera de ambos sexos residente en Andalucía por edad en el año 2014. Con este cuadro podemos visualizar el porcentaje de hombres y de mujeres, lo que nos generará una idea más clara sobre la composición respecto al género de la población extranjera en Andalucía.

Cuadro 6. Población extranjera de ambos sexos residente en Andalucía por edad. Año 2014.

		Lugar de nacimiento							
Sexo	Edad	España	Extranjero	Europa	África	América	Asia	Oceanía	TOTAL
Ambos	0-4	30.564	5.761	2.882	1.770	660	441	8	36.325
	5-9	13.697	16.163	8.676	3.701	2.954	812	20	29.860
	10-14	3.413	28.279	14.433	5.055	7.685	1.086	20	31.692
	15-19	1.113	33.662	15.751	7.321	8.920	1.657	13	34.775
	20-24	614	44.778	20.333	11.794	10.235	2.399	17	45.392
	25-29	372	71.199	30.130	21.232	16.331	3.490	16	71.571
	30-34	334	92.259	37.594	28.275	22.032	4.322	36	92.593
	35-39	359	84.203	36.097	24.849	18.899	4.292	66	84.562
	40-44	260	68.972	33.711	17.327	14.095	3.781	58	69.232
	45-49	176	53.029	29.469	10.647	10.181	2.676	56	53.205
	50-54	147	40.901	25.549	6.361	7.273	1.683	35	41.048
	55-59	155	31.970	22.333	3.738	4.834	1.036	29	32.125
	60-64	154	29.520	23.562	2.098	3.098	721	41	29.674
	65-69	199	28.982	25.467	1.227	1.840	413	35	29.181
70-74	189	21.522	19.066	943	1.165	327	21	21.711	

75-79	191	12.947	11.449	572	714	202	10	13.138
80-84	140	7.209	6.360	290	426	123	10	7.349
+ 85	98	6.193	5.552	189	345	97	10	6.291
	52.175	677.549	368.414	147.389	131.687	29.558	501	729.724

FUENTE. INE. Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2014

4.3. Población extranjera residente en Andalucía según el género

En cuanto al sexo de las personas extranjeras en Andalucía, según el Padrón Municipal de Habitantes (2014), de los extranjeros residentes europeos, el 48,9% eran hombres, el 51,1% eran mujeres. Con lo cual, el porcentaje de mujeres era mayor, aunque la diferencia era mínima.

Sin embargo, en la población extranjera no europea las proporciones se invierten, superando el número de hombres al de mujeres, tanto en Andalucía como en el resto del Estado. De este modo, en Andalucía el porcentaje de hombres es del 54,3% y el de las mujeres del 45,7%.

Esta población inmigrante, en ocasiones, no dispone de recursos económicos, ya sean obtenidos mediante un trabajo remunerado, o a través de algún tipo de prestación social. En esta línea, Rinken (2008: 17) indica que *“una de cada cuatro mujeres inmigrantes declara no disponer de ninguna fuente de ingresos personales (entre los varones, la proporción correspondiente asciende al dieciséis por ciento). Sólo una proporción muy baja (alrededor del tres por ciento) señala recibir prestaciones sociales, mientras que un cuatro por ciento recibe ayudas familiares”*.

El número total de extranjeros que fijaron su residencia en Andalucía alcanzó la cifra de 729.724 personas en el año 2014, de las cuales 374.764 eran hombres (51,3%) y 354.960 eran mujeres (48,7%).

Estos datos nos acercan a una realidad en la cual el protagonismo de las personas extranjeras lo detentan los hombres, aunque bien es cierto que durante los últimos años la presencia de mujeres extranjeras se ha incrementado mucho en Andalucía, debido sobre todo a los procesos de reagrupamiento familiar y, también, a los proyectos migratorios de carácter individual. Esta presencia de hombres nos aproxima a la consideración de que la inmigración en Andalucía, sobre todo de personas extracomunitarias, tiene un fuerte componente económico, centrandó en el marco laboral las expectativas de mejora y calidad de vida.

En la campaña de la fresa, que se inició en enero de 2014, según noticias de prensa con declaraciones de responsables gubernamentales, *“se formalizaron contratos en origen a 2.185 mujeres marroquíes, lo que supone el 2,82 por ciento del total de contratos realizados, que ascienden a más de 60.000”* (Flores, 2014: 26). Estas mujeres eran jóvenes y preferentemente aquellas con hijos pequeños a su cargo, con objeto de que retornasen y no permaneciesen en nuestro país. A estas mujeres les costaba 150 euros aproximadamente cumplimentar toda la documentación que se les exigía, incluido aquí los gastos de viaje por el interior de su país, para desplazarse a las oficinas pertinentes. Esto constituía un gasto y un esfuerzo enorme, debido a su precaria economía.

Las mujeres subsaharianas que han llegado en los últimos años a Andalucía y que venían en muchos casos embarazadas o con hijos pequeños, desde principios de noviembre de 2007, no se les está concediendo el permiso de residencia excepcional, del que gozaban desde la aprobación de la norma jurídica que

amparaba a estas personas firmada en el año 2000. Esto significa que la atención y otros beneficios que disfrutaban gracias a esta regulación jurídica, ha quedado cercenada radicalmente y ahora pueden ser expulsadas del territorio estatal junto con sus hijos. El gobierno aduce que la mayoría de estas mujeres son nigerianas y que las mafias están aprovechando la circunstancia de la acogida para negociar gracias a ellas.

En el año 2014 han llegado más de 15.000 personas inmigrantes a la provincia de Huelva para trabajar en las campañas agrícolas. Muchas de ellas son mujeres marroquíes, polacas, rumanas o búlgaras que fueron contratadas en su país de origen para la recogida de la fresa y de los cítricos. En este mismo año sólo unas pocas consiguieron quedarse en nuestro país. La mayoría regresaron a sus países de origen una vez terminadas las campañas.

4.3.1. Población extranjera residente en Almería según el género

El cuadro 7 muestra la población extranjera residente en Almería en el año 2014, según sexo. Podemos apreciar como el número de hombres es bastante mayor que el de mujeres, lo cual es debido a que en la zona del poniente almeriense, donde se ubican los invernaderos, se contrata a un gran número de mano de obra masculina y esto incrementa sustancialmente el porcentaje de varones inmigrantes.

Cuadro 7. Población extranjera residente en Almería en el año 2014, según sexo

	Mujeres	Hombres
Unión Europea	31.462	32.495
Resto de Europa	3.862	1.451
África	20.433	37.155
América	6.558	6.122
Asia	1.013	1.603
Oceanía	6	8
Total	63.324	78.834

FUENTE. Elaboración propia, a partir de los datos publicados por el INE. Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2014.

4.3.2. Población extranjera residente en Cádiz según el género

El cuadro 8 muestra la población extranjera residente en Cádiz en el año 2014, según sexo. Aquí podemos apreciar como el número de hombres y mujeres es similar, aunque los hombres son algo más, pero las cifras están muy ajustadas. Podemos reflexionar sobre este hecho y colegir que en la provincia de Cádiz no hay grandes producciones agrícolas que demanden una gran mano de obra, sobre todo masculina, con carácter continuo. Si es verdad que durante el período de recolección de la uva se llevan a cabo contrataciones para las faenas de la vendimia, pero el período de tiempo en el que transcurre esta actividad es de poco más de un mes, con lo cual, las personas que vienen, una vez terminada la campaña se van.

Cuadro 8. Población extranjera residente en Cádiz en el año 2014, según sexo

	Mujeres	Hombres
Unión Europea	8.808	9.375
Resto de Europa	876	423
África	4.465	6.113
América	5.796	3.934
Asia	1.228	1.358
Oceanía	24	30
Total	21.197	21.233

FUENTE. Elaboración propia, a partir de los datos publicados por el INE. Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2014.

4.3.3. Población extranjera residente en Córdoba según el género

El cuadro 9 muestra la población extranjera residente en Córdoba en el año 2014, según sexo. En la provincia de Córdoba pasa algo similar a la de Cádiz, la población extranjera residente es similar en cuanto al sexo, sólo se incrementa el número de hombres en la vendimia en la zona de Montilla Moriles y en el período de recolección de la aceituna que se prolonga durante un par de meses. Pero no hay una producción agrícola o industrial que requiera la contratación constante de mano de obra extranjera durante un largo período de tiempo.

Cuadro 9. Población extranjera residente en Córdoba en el año 2014, según sexo.

	Mujeres	Hombres
Unión Europea	5.100	5.691
Resto de Europa	860	511
África	1.477	2.706
América	3.420	1.938
Asia	655	885
Oceanía	5	7
Total	11.517	11.738

FUENTE. Elaboración propia, a partir de los datos publicados por el INE. Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2014.

4.3.4. Población extranjera residente en Granada según el género

El cuadro 10 muestra la población extranjera residente en Granada en el año 2014, según sexo. La provincia de Granada tiene un mayor número de población masculina que femenina, pero tampoco se debe a las contrataciones debidas a actividades que requieran un incremento de mano de obra masculina, sino que el porcentaje es mayor en hombres que en mujeres debido, probablemente, al aumento de estudiantes magrebíes varones respecto a mujeres, ya que la Universidad de Granada ha sido desde hace muchos años un foco de atracción para estudiantes del norte de África.

Cuadro 10. Población extranjera residente en Granada en el año 2014, según sexo.

	Mujeres	Hombres
Unión Europea	13.368	14.048
Resto de Europa	1.629	640
África	5.779	10.509
América	6.991	5.533
Asia	1.455	1.672
Oceanía	21	21
Total	29.243	32.423

FUENTE. Elaboración propia, a partir de los datos publicados por el INE. Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2014.

4.3.5. Población extranjera residente en Huelva según el género

El cuadro 11 muestra la población extranjera residente en Huelva en el año 2014, según sexo. Las cifras que señalan un mayor número de mujeres que de hombres extranjeros en la provincia de Huelva, se deben a que un elevado porcentaje de mujeres extranjeras trabajan en las diferentes campañas agrícolas de la provincia: fresas, naranjas, vendimia... Una vez que éstas finalizan, se quedan en los diferentes municipios y tratan de trabajar en diversas faenas agrícolas, con lo cual, poco a poco se van instalando en la provincia. Habría que señalar también, aunque ya lo hemos esbozado anteriormente, que en determinadas campañas, sobre todo en la de la fresa, el contingente mayor de trabajadores extranjeros son mujeres, pero éstas se vuelven a sus países una vez finalizada la campaña, aunque en los últimos años algunas de ellas, sobre todo polacas y rumanas, se han quedado en poblaciones freseras, como Lepe, Cartaya, Moguer, Palos de la Frontera, etc., ya que han constituido parejas con hombres autóctonos de esos municipios que eran solteros, viudos, o bien, se han separado de sus esposas españolas y han iniciado una nueva relación sentimental.

Cuadro 11. Población extranjera residente en Huelva en el año 2014, según sexo.

	Mujeres	Hombres
Unión Europea	14.355	10.314
Resto de Europa	689	657
África	4.075	7.962
América	2.287	1.665
Asia	461	607
Oceanía	6	7
Total	21.873	21.212

FUENTE. Elaboración propia, a partir de los datos publicados por el INE. Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2014.

4.3.6. Población extranjera residente en Jaén según el género

El cuadro 12 muestra la población extranjera residente en Jaén en el año 2014, según sexo. Las campañas del olivar que realizan muchos municipios de la provincia, acogen a gran número de población extranjera y, casi todos son

hombres, con lo cual, el número de varones extranjeros es mayor que el de mujeres.

Cuadro 12. Población extranjera residente en Jaén en el año 2014, según sexo.

	Mujeres	Hombres
Unión Europea	2.437	2.646
Resto de Europa	411	178
África	2.620	5.725
América	2.041	1.285
Asia	622	925
Oceanía	6	7
Total	8.137	10.766

FUENTE. Elaboración propia, a partir de los datos publicados por el INE. Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2014.

4.3.7. Población extranjera residente en Málaga según el género

El cuadro 13 muestra la población extranjera residente en Málaga en el año 2014, según sexo. En la provincia malagueña siempre ha sido tradicional la extensa colonia extranjera, sobre todo de personas procedentes del continente europeo. En este sentido, tanto los trabajos en la hostelería, en el turismo, como en otras industrias ha sido parejo entre hombres y mujeres, por eso la diferencia entre unos y otras es poco apreciable, aunque el porcentaje de mujeres es algo mayor que el de hombres.

Cuadro 13. Población extranjera residente en Málaga en el año 2014, según sexo.

	Mujeres	Hombres
Unión Europea	71.424	71.550
Resto de Europa	11.120	7.031
África	16.491	23.597
América	21.759	15.625
Asia	6.060	7.100
Oceanía	90	95
Total	126.944	124.998

FUENTE. Elaboración propia, a partir de los datos publicados por el INE. Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2014.

4.3.8. Población extranjera residente en Sevilla según el género

El cuadro 14 muestra la población extranjera residente en Sevilla en el año 2014, según sexo. El mayor número de mujeres extranjeras que de hombres en la provincia de Sevilla es significativo, pudiéndose deber a la gran contratación de mujeres para el servicio doméstico y para la atención a las personas mayores o dependientes. Además, en esta provincia no hay grandes campañas agrícolas que requieran un elevado número de mano de obra extranjera, quizás la recolección de los frutales a finales de la primavera o principios de verano y la campaña de la aceituna de verdeo en septiembre acoja a trabajadores extranjeros, pero los porcentajes son poco significativos.

Cuadro 14. Población extranjera residente en Sevilla en el año 2014, según sexo.

	Mujeres	Hombres
Unión Europea	12.435	13.112
Resto de Europa	2.876	1.408
África	5.987	8.808
América	14.100	9.124
Asia	3.086	3.345
Oceanía	37	58
Total	38.521	35.855

FUENTE. Elaboración propia, a partir de los datos publicados por el INE. Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2014.

4.4. La población extranjera residente en Andalucía en relación a su afiliación a la seguridad social

Las personas inmigrantes contribuyen con su aportación al incremento de las pensiones de los habitantes de nuestro país y a sostener el sistema público de la seguridad social. El aumento de trabajadores inmigrantes en los últimos años antes del inicio de la crisis económica, contribuyó sobremanera a asegurar para el futuro el sistema público de pensiones. La mejora en las arcas de la seguridad social se ha debido a las nuevas contrataciones de personas inmigrantes que se

produjeron en nuestro país antes de este período de inestabilidad socio-económica.

4.4.1. La afiliación de trabajadores extranjeros a la seguridad social en Andalucía

Se comprueba que al comienzo del nuevo siglo en Andalucía el 34,48% de los trabajadores extranjeros estaban afiliados al régimen general de la seguridad social, el 32,86% se encuadraba en el régimen especial agrario y el 22,90% lo hacía en el régimen especial de trabajadores autónomos. A 31 de diciembre de 2000 había 50.188 personas extranjeras cotizando a la seguridad social en Andalucía (Rosell Vaquero, 2014).

En la actualidad, si analizamos estos datos según nacionalidades, el mayor porcentaje de trabajadores y trabajadoras extranjeras de alta en la seguridad social son de la Unión Europea con un 41,23%, pero, nos llevaremos una sorpresa, ya que en segunda posición, encontramos a personas procedentes de África con un 33,72%. Asimismo, es preciso reseñar que son 58,77% de trabajadores y trabajadoras las que pertenecen a nacionalidades distintas a las de la Unión Europea.

En relación al sexo podemos comprobar como el 63,65% de las personas trabajadoras extranjeras, afiliadas a la seguridad social, eran hombres, mientras que las mujeres constituían el 36,35%.

Desde el comienzo del siglo XXI hasta los últimos años de la primera década, la adscripción a la seguridad social ha experimentado un importante incremento. A modo ilustrativo, en los cuatro primeros meses del año 2008 los inmigrantes inscritos en la seguridad social eran 187.535 en Andalucía, lo que representó un aumento del 49% con respecto a los mismos meses del año 2007.

Un reciente estudio realizado por el Servicio Andaluz de Empleo, dirigido por Rosell Vaquero (2014), revela que el número de extranjeros afiliados a la Seguridad Social en total en Andalucía es del 7.35%. La provincia de Málaga ocupaba el primer puesto en el ranking, con un 27.90% del total de la población extranjera andaluza afiliada al sistema de la Seguridad Social. Le siguen Almería, con un 23.49% y ya a mayor distancia el resto de provincias, siendo Huelva la tercera con un porcentaje del 14.35. Los tres últimos puestos de esta clasificación la ocupan Cádiz (5.27%), Córdoba (4.05%) y Jaén (3.70%).

El número de inmigrantes afiliados a la Seguridad Social respecto a la población activa total (OPAM, 2014), se elevó en la provincia de Granada hasta 17.911, un 8.93%; en la de Córdoba ascendió a 8.089, un 4.03%; en Cádiz alcanzó los 9.369, un 4.67%; y, en Jaén, subió a 12.513, un 6.24%. Huelva fue la única provincia que reflejó un descenso del número de extranjeros afiliados a la Seguridad Social, con 20.861, un 10.40%, aunque como podemos apreciar esta cifra es más elevada que las de las provincias reseñadas, aún así, mostró una disminución significativa con respecto a ejercicios anteriores.

El informe de la UGT denominado: *Desigualdad por nacionalidad en el mercado de trabajo* (2014), sobre los censos de poblaciones, afiliaciones y permisos de residencia de extranjeros dentro de la comunidad autónoma andaluza, centrado en los datos del período 2012-2013, refleja la importancia de la inmigración a la hora de explicar la sectorización laboral de la población extranjera.

Según el informe mencionado anteriormente, la población extranjera se convierte en un fenómeno importantísimo en las regiones de desarrollo económico como Andalucía, sobre todo en Almería. La población rumana fue la que tuvo el salto cualitativo más importante, convirtiéndose en la segunda nacionalidad con mayor presencia en la provincia de Almería en los últimos años, con un 15% más.

Por otro lado, los marroquíes siguieron ostentando la nacionalidad con mayor presencia en Andalucía, llegando en el año 2014 hasta las 142.497 personas censadas. Dentro de este ranking, los ecuatorianos sufrieron un pequeño descenso, puesto que un número significativo de los mismos volvieron a su país de origen, quedando solo 25.913 personas, lo que les situó en sexto lugar, por detrás de argentinos (39.504 personas) y colombianos (28961 personas). En todos ellos destaca continuamente la mayor presencia masculina, salvo en Málaga, Sevilla y Huelva. Queda reflejada así la segmentación por sexos del mercado de trabajo, en el que la presencia femenina es superior en el sector servicios, pero muy inferior en construcción, por citar algunos ejemplos.

Dichos efectos poblacionales repercuten de forma notoria en la seguridad social. Almería fue la segunda provincia con más afiliación extranjera, después de Málaga en Andalucía. El sector agrario fue el más beneficiado, seguido del Régimen General. Por su parte, los demás sectores que requieren mano de obra no cualificada congregaron al 75% de los extranjeros, a pesar de que el 20.47% de ellos poseía estudios superiores.

Estos datos, como hemos podido comprobar, han sufrido variaciones debido a la terrible crisis económica que atraviesa nuestro país y que tiene atenazada a nuestra economía, lo cual repercute de manera directa sobre los sectores más débiles de nuestra sociedad y, por consiguiente, en la población inmigrante. Muchas personas se han visto abocadas a abandonar nuestro país y los que permanecen aquí, que son la mayoría, pasan por unas situaciones muy duras.

4.4.2. La afiliación de trabajadores extranjeros a la Seguridad Social en España

En cuanto a España, hay que señalar que inmediatamente antes del inicio de la crisis económica, el empleo subió en 67.400 personas en el primer trimestre del año 2008, un 0,34%, alcanzando el número total de ocupados la cifra de

20.069.200 personas. No obstante, fue la población extranjera la que se llevó la mayoría de los nuevos puestos de trabajo creados en dicho período, al acaparar dos de cada tres nuevos empleos.

En diciembre de 2014, según la Secretaría General de Inmigración y Emigración del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, el número de trabajadores afiliados a la Seguridad Social era de 19.591.707, de los cuales 16.793.649 eran los que estaban ocupados. De estas cifras, el número de extranjeros afiliados era 1.600.355, siendo las comunidades de Madrid y Cataluña las que estaban a la cabeza de los inscritos en el sistema con un 46%.

Según los datos del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, la mayoría de los afiliados extranjeros (1.600.355) están inscritos en el Régimen General de la seguridad social, 240.614 figuran en el de autónomos, 206.027 están en el del hogar, 187.415 aparecen en el agrario, 3.511 lo hacen en el del mar y 259 en el del carbón.

En cuanto a la distribución por comunidades autónomas, Cataluña acumula la cantidad más elevada de extranjeros afiliados al sistema, con 341.762 personas y un 22,54% del total nacional. Le siguen Madrid, con 323.116 (el 21,31%), la Comunidad Valenciana, que alberga a 172.157 (el 11,35%) y Andalucía, con 191.992 inscritos (el 12,66% del total). En el polo opuesto se situaron Extremadura, donde sumaron 10.562, Cantabria (9.187 afiliados), Asturias (11.943) y La Rioja (12.240). Por su parte, las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla registraron, al cierre del mes de diciembre de 2014, 2.551 y 4.157 extranjeros inscritos en la seguridad social, respectivamente.

La mayor parte de los extranjeros afiliados al sistema proceden de Rumanía, con 270.435 personas y Marruecos, con 191.362. A gran distancia aparecen otros países de distintos puntos del globo, así, China, con 92.557 ocuparía la tercera

posición; le seguirían Ecuador, que aporta 71.700 inscritos; Bolivia, 59.191; Colombia, 52.569; Bulgaria, 49.129; Portugal, 38.553; Ucrania, 35.219 y Perú, 33.566. Como podemos apreciar, los países sudamericanos señalados, que habían ostentado puestos de privilegio en el ranking de emisores de trabajadores, a consecuencia de la crisis económica, han quedado relegados a puestos más inferiores. Habría que puntualizar que hay países de la Unión Europea como Italia, con 64.446 y Gran Bretaña, con 53.950 personas, cuyos perfiles son de distintos tipos, ya que ostentan puestos de mayor cualificación laboral o disponen de negocios propios, lo cual, los diferencia mucho de otros nacionales de países que también son miembros de la Unión Europea, como Rumanía, Bulgaria o Polonia.

Por sexos, 1.197.069 de los afiliados extranjeros en abril de 2008 eran hombres y 750.740 mujeres. Debido a la crisis económica estos datos se han modificado ostensiblemente, encontrándonos a diciembre de 2014 con 845.056 hombres y 707.580 mujeres.

4.5. La escolarización de la población extranjera

La población extranjera a medida que se ha ido asentando en nuestro país, ha ido integrándose en los servicios que ofrece el Estado a las personas autóctonas. Los poderes públicos han venido trabajando para que las personas extranjeras pudieran acceder sin grandes dificultades a la escolarización. En este sentido, desde las edades más tempranas hasta las más tardías, muchas personas inmigrantes han ido entrando en los procesos de escolarización. En los centros de educación de personas adultas se ha visto un incremento de matrículas, sobre todo gracias a la participación de personas inmigrantes. Pero, donde de verdad se ha visto la integración ha sido en los niveles obligatorios de enseñanza.

4.5.1. La escolarización de la población extranjera en Andalucía

Los datos sobre población escolarizada de alumnado extranjero en enseñanza primaria y secundaria durante el curso escolar 2013-14 (Unidad Estadística y Cartográfica, 2014), arrojaban la cifra de 102.174 estudiantes en toda Andalucía. La mayoría de alumnado cursaba enseñanza primaria, concretamente el 40,61%, según el III Plan Integral para la Inmigración en Andalucía (2014), la enseñanza secundaria la cursaban el 39,14%. Tanto en primaria como en secundaria el número de alumnos 52,11% era mayor que el de alumnas 47,89%. La provincia andaluza que más alumnado extranjero congregaba en sus aulas, tanto en enseñanza primaria como secundaria era Málaga, seguida de Almería.

Las nacionalidades del alumnado eran muy diversas, pero se encontraba una mayor incidencia de alumnos y alumnas del continente africano con un número total de alumnado en Educación Primaria de 17.078. Le seguiría América con unas cifras que alcanzan los 6.123 alumnos/as y en tercer lugar Asia con 2.947. En lo que respecta a la etapa de Educación Secundaria, la distribución por continentes sería la siguiente: América con un alumnado de 13.539, África con un alumnado de 10.114 y Asia con un alumnado de 1.952.

Del primer curso académico del año 2000/2001 hasta el 2007/2008, antes de iniciarse el periodo de crisis socio-económica en España, el número de alumnado extranjero escolarizado en Andalucía ascendió a un total de 74.720, lo que supuso un incremento del 13% con respecto a los datos del curso 2006/2007, tendencia al alza que se mantiene año tras año. Con el fin de mejorar la atención educativa de este colectivo, la Consejería de Educación publicó en el B.O.J.A. núm. 33 de 14 de febrero de 2007 la Orden de 15 de enero de 2007 que regula todas las medidas y actuaciones que se desarrollen en los colegios e institutos y que pretende incidir en su acogida e integración en las aulas, el aprendizaje del español y el mantenimiento de la cultura de origen. Los datos del curso académico

2013/2014 revelan este incremento de alumnado extranjero mencionado anteriormente, alcanzando la cifra de 102.174.

Por provincias, Málaga concentra el mayor número de alumnos inmigrantes, el 30%, seguida de Almería, con el 25%; Granada, con el 13%; Sevilla, con el 11%; Cádiz, con el 7%; Córdoba y Huelva, con un 5% cada una; y Jaén, con un 4%. Un dato significativo en la escolarización de este alumnado es que el 96% está matriculado en centros educativos públicos y sólo el 4% es atendido en centros privados.

Respecto, a las enseñanzas cursadas, el volumen más importante corresponde a educación primaria (40.61% del alumnado), educación secundaria obligatoria (39,14%) y educación infantil (3,22%). Además, las enseñanzas de adultos, dirigidas a los padres y madres de los menores con el fin de facilitar su inserción laboral y social, registran una cifra importante de matriculados, concretamente un 17,03%.

4.5.1.1. La enseñanza de la lengua española como factor de integración escolar del alumnado extranjero

La integración e incorporación a la comunidad pasa por crear vías de comunicación entre las personas foráneas y las autóctonas, y más concretamente, centrados en el ámbito de los procesos de enseñanza-aprendizaje, entre profesorado y alumnado. Esta interacción en las aulas que se establece a través del intercambio verbal, el idioma, como señala Llorent y Cobano-Delgado (2006: 49), *"supone la primera gran barrera que encuentra el alumnado inmigrante a su llegada a los centros escolares. Son muchos los alumnos/as cuya lengua materna no es la lengua de instrucción empleada como vehículo de comunicación entre profesores y alumnos, constituyendo este un tema de vital importancia para el sistema escolar de cada país"*.

El dominio de la lengua constituye uno de los factores decisivos en el proceso de adaptación e integración escolar del alumnado, según la Unidad Estadística y Cartográfica (2014), pero debido a la dispersión de los lugares de procedencia, sólo el 29% de los menores pueden considerarse hispanohablantes. Concretamente, el conjunto del alumnado extranjero establecido en Andalucía procede de más de 150 nacionalidades de todo el mundo, si bien, agrupados por continentes de origen, Europa representa la proporción más elevada, con un 38,30 %, seguida de América, con el 31,20%, África, con el 25,20%, Asia y Oceanía, con el 4,56%.

Con el objetivo de reforzar el aprendizaje de la lengua española, la Consejería de Educación desarrolla desde hace varios años un programa de aulas de adaptación lingüísticas (ATAL) que ha sido imitado en otras comunidades gracias a sus buenos resultados (Programa Operativo FSE de Andalucía 2007-2013. Aulas Temporales de Adaptación Lingüística, 2013). En el curso 2012/2013, al ser los últimos datos de los que se disponen, se incrementaron los recursos, registrándose un aumento de los centros que acogen aulas de este programa. En las provincias de Málaga y Almería, los centros atendidos han sido 176 y 132 respectivamente, seguidas de Granada con 126, Cádiz con 122, Córdoba y Jaén con 90, Sevilla con 72 y Huelva con 65. Este programa está dirigido al alumnado de entre 8 y 16 años, reunidos en grupos de no más de 12 niños, les permite reforzar el aprendizaje del español fuera del aula ordinaria durante varias horas semanales.

Además, en el curso 2013/2014 se continuó con el programa de actividades extraescolares de apoyo lingüístico para el alumnado inmigrante en horario de tarde, durante dos o cuatro horas semanales, atendido por profesores o, en su caso, un monitor. En este espacio, pueden desarrollar tanto actividades específicas para el aprendizaje de la lengua como para el desarrollo de hábitos de organización del tiempo y planificación del trabajo, que les permitan mejorar sus rendimientos académicos.

La acción educativa está en muchas ocasiones mediatizada por las situaciones socioeconómicas y socioculturales en las que están inmersos los estudiantes, ya que el estilo de vida y los entornos ambientales en los que se vive condicionan bastante los aprendizajes. De este modo, Fernández Batanero (2007: 42), indica que *"los centros a los que asisten alumnos en desventaja sociocultural, o que pertenecen a minorías étnicas o culturales, suelen presentar con frecuencia conflictos interpersonales, relacionados con la existencia de estereotipos y actitudes negativas hacia dichos grupos. En estos contextos hay que potenciar la responsabilidad y el respeto, y desarrollar una educación no discriminatoria, orientada a la igualdad de las personas y de sus posibilidades de realización"*.

El respeto de la cultura de origen constituye uno de los ejes de las políticas educativas de integración, no sólo por sus efectos beneficiosos para el propio alumno inmigrante, sino por el enriquecimiento que supone al resto de la clase, ya que promueve el contacto con otras costumbres y tradiciones, fomentando valores cívicos y democráticos como la convivencia y la tolerancia. En este sentido, los alumnos de enseñanzas obligatorias interesados pueden participar en un programa que se desarrolla por las tardes en los centros para la realización de actividades dirigidas por un monitor.

4.5.1.2. Materiales informativos para las personas inmigrantes

En la línea de facilitar la integración del colectivo de alumnos inmigrantes en el sistema educativo, la Consejería de Educación ha editado una guía dirigida a las familias donde se les proporciona información de interés, como el proceso de escolarización, la organización de los centros docentes, la participación de las familias en la comunidad educativa y en su entorno, los servicios complementarios, los derechos y deberes del alumnado, etc.

Bajo el título, "*Una escuela de colores*" se han editado 100.000 ejemplares en 10 idiomas, en atención a la comunidad educativa a la que va dirigida. Además del español, la guía se ha traducido al inglés, francés, árabe, rumano, ruso, portugués, chino, polaco y búlgaro.

Asimismo, también se ha publicado un manual de lectoescritura "*Para ciudadanos y ciudadanas del mundo*", con una tirada de 3.500 ejemplares, dirigido a todos los centros educativos y en especial al profesorado de las ATAL. Se trata de un atractivo material para la enseñanza del español, formado por fichas independientes que incluyen juegos y un CD-ROM de gran ayuda en el aula.

4.5.2. El alumnado extranjero matriculado en centros educativos

El cuadro 15 muestra la distribución porcentual de alumnado extranjero matriculado por tipo de centros en el curso 2012-2013 en Andalucía. Se puede apreciar como es abrumador el porcentaje de matriculaciones en los centros públicos, salvo en educación especial, ya que los centros especializados suelen ser privados, porque la legislación educativa integra a las personas con discapacidad en los centros públicos y en los ciclos formativos, porque también hay mucha incidencia de centros privados que ofrecen especialidades peculiares.

Cuadro 15. Distribución porcentual de alumnado extranjero matriculado por tipo de centros en el curso 2012-2013 en Andalucía.

	EDUCACIÓN INFANTIL	EDUCACIÓN PRIMARIA	EDUCACIÓN ESPECIAL	E.S.O.	BACHILLERATO	CICLO FORMATIVO G.M.	CICLO FORMATIVO G.S.
CENTROS PÚBLICOS ⁽¹⁾	83.86%	93.08%	70.82%	90.87%	93.62%	78.32%	83.95%
CENTROS PRIVADOS ⁽²⁾	16.14%	6.92%	29.18%	9.13%	6.38%	21.68%	16.05%

⁽¹⁾ Porcentaje de alumnado extranjero matriculado en centros públicos

⁽²⁾ Porcentaje de alumnado extranjero matriculado en centros privados

Fuente: Consejería de Educación. Datos correspondientes al curso 2012-2013.

Elaboración: Defensor del Menor de Andalucía

El cuadro 16 muestra la distribución porcentual de alumnado extranjero matriculado en los diferentes niveles del sistema educativo en el curso 2012-2013 en Andalucía. Podemos apreciar como el porcentaje total todavía es muy pequeño en relación al resto de la población escolar.

Cuadro 16. Distribución porcentual de alumnado extranjero matriculado por algunos tipos de enseñanza en el curso 2012-2013 en Andalucía.

TIPO DE ENSEÑANZA	%
Educación Infantil	2.23
Educación Primaria	4.15
Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O.)	3.42
Educación Especial	0.05
Bachillerato	0.62
Ciclos Formativos (Grado Medio)	0.31
Ciclos Formativos (Grado Superior)	0.22

Fuente: Consejería de Educación. Datos curso 2012-2013
Elaboración: Defensor del Menor de Andalucía

4.6. Coberturas jurídicas y sociales de las personas inmigrantes

La cobertura jurídica de las personas inmigrantes en Andalucía es la que se recoge en los textos normativos internacionales, estatales, autonómicos y locales que recogen los límites y principios de las acciones administrativas y políticas en materia de inmigración. Cualquier actuación que se lleve a cabo destinada a las personas inmigrantes en Andalucía, independientemente de su estatus administrativo, estará encaminada a favorecer una manera de vivir digna y poder disfrutar de los derechos fundamentales que son propios de cada persona.

El marco jurídico general en el que se tiene que encuadrar la actuación de la Administración andaluza respecto a las personas inmigrantes son los tratados y convenios internacionales y los propios de la Unión Europea en esta materia, la Constitución, las leyes estatales que la desarrollan y ejecutan. Por otro lado, el Estatuto de autonomía de Andalucía y su correspondiente legislación que desarrolle cada una de las áreas que contiene el Plan Integral para la Inmigración. En última instancia, las corporaciones locales, desde la jurisdicción que se les atribuye referida a la Ley de Bases de Régimen Local.

La aprobación de la Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía, supuso un considerable hito en el impulso de la gestión de las políticas migratorias por parte de la Junta de Andalucía, no sólo por la ampliación del marco competencial, sino también por la inclusión expresa entre los objetivos básicos de los poderes públicos de la integración social, económica, laboral y cultural de los inmigrantes en Andalucía.

4.6.1. La protección jurídica y social para las personas inmigrantes en Andalucía

En Andalucía la atención a las personas inmigrantes se vertebra en torno a dos modalidades de prestación: los servicios sociales comunitarios y los servicios

sociales especializados. En relación al primero de ellos, podemos indicar que es la base del sistema público de servicios sociales de Andalucía y tiene como objetivo más relevante conseguir un incremento de la calidad de vida en las personas y en los colectivos en las que éstas se integran, a través de un proceso de atención integrado y, a la vez, polivalente. El marco natural en el que se desarrollan estos servicios son los centros de servicios sociales que encontramos en cada una de las zonas de trabajo social y que están dotados de recursos materiales y humanos específicos destinados a la atención cualificada de toda la población.

Los servicios sociales especializados se orientan hacia determinados sectores de la sociedad que por diversas particularidades o situaciones especiales, precisan de un sistema de atención específica, articulándose en el territorio de acuerdo con las necesidades y características de estos grupos humanos. Atienden muchos colectivos diversos, como las minorías étnicas que configuran algunas personas inmigrantes, generando acciones que favorezcan la igualdad social de estos colectivos en relación al resto de la ciudadanía.

Respecto al acceso a la seguridad social, se trata de llevar a cabo en condiciones de igualdad con los españoles, tal y como prescribe el artículo 3.1. de la Ley de Extranjería: *"Los extranjeros gozarán en España, en igualdad de condiciones que los españoles, de los derechos y libertades reconocidos en el Título I de la Constitución y en sus leyes de desarrollo, en los términos establecidos en esta Ley Orgánica"*.

En Andalucía se presta asistencia jurídica gratuita, igual que en el resto del Estado, lo cual se regula en la Disposición Adicional Primera de la Ley 1/1996, de 10 de enero, que tiene cobertura estatal y que las comunidades autónomas respetarán en base a sus propias leyes, como en Andalucía que esta cuestión se recoge en el artículo 52 del Estatuto. En base a este marco legal el gobierno

andaluz aprobó el Decreto 216/1999, de 26 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Asistencia Jurídica de Andalucía.

4.6.2. La cobertura jurídica a los menores en Andalucía

Cuando las personas inmigrantes son menores también es preciso tener en cuenta cómo se pueden salvaguardar sus derechos. En este sentido, el artículo 13, apartado 23 del Estatuto de Autonomía, otorga a Andalucía la competencia exclusiva en materia de *"instalaciones públicas y protección y tutela de menores, respetando la legislación civil, penal y penitenciaria"*. Derivado de esta norma se considera, y se encomienda, a la Junta de Andalucía como entidad pública competente la protección de los menores, incluidos los extranjeros.

Para desarrollar esto, se promulgó una reglamentación de carácter general en toda Andalucía que concretara y actualizara las competencias referidas a la protección de los derechos de los menores, aprobándose la Ley andaluza 1/1998, de 20 de abril, de los Derechos y la Atención al Menor. En esta norma jurídica se recoge en la Disposición Adicional Octava una regulación sobre los menores extranjeros, exponiendo que *"la Administración de la Junta de Andalucía con la Administración del Estado, procurará la adecuada atención e integración social de los menores extranjeros que se encuentren en situación de riesgo o desamparo, durante el tiempo que éstos permanezcan en nuestra Comunidad Autónoma..."*.

Es evidente que las normas jurídicas que hemos mencionado tienen determinados flecos que es preciso arreglar. En este sentido, las normas jurídicas mencionadas tienen los apartados mínimos de intervención social y jurídica teniendo en cuenta la situación de las personas extranjeras y su condición legal, sin embargo, son también funciones de los poderes públicos solventar los numerosos huecos que encontramos en la legislación, sobre todo a causa de la

novedad que supone el fenómeno de la inmigración en Andalucía, ya que ésta ha sido tradicionalmente una tierra de emigrantes y no al revés como sucede ahora.

Por otra parte, también constituye una competencia de la Administración andaluza, el señalar una serie de políticas activas e innovadoras que nos dirijan más allá de las estrechas fronteras que imponen las leyes del Estado, trabajando para que se genere una verdadera integración de las personas inmigrantes en el territorio andaluz. Porque, como indica Álvarez (2008) la integración es necesaria si queremos propiciar un entendimiento y una comunicación con los otros desde el marco de la pluralidad.

4.7. El mercado de trabajo y la inmigración

En Andalucía, y en todo el Estado, hay un fuerte problema de desempleo, sin embargo la conformación y fragmentación del mercado de trabajo, genera la existencia de actividades laborales que debido a su precariedad, su informalidad o su naturaleza son rechazadas por los trabajadores autóctonos y las acaparan trabajadores inmigrantes. Estas personas aportan muchísimo al mercado de trabajo del Estado, porque éste es excesivamente rígido, según los expertos, y estos trabajadores pueden ayudar a flexibilizar ciertos sectores.

4.7.1. El acceso al trabajo de las personas inmigrantes

Las personas inmigrantes suelen ocupar puestos de trabajo que las personas autóctonas no quieren, debido a que son peligrosos, a que tienen una escasa cualificación laboral, a que son insalubres, inseguros o precarios, o también, porque se encuentran en el marco de la economía sumergida y muchas personas autóctonas no quieren trabajar en los mismos. Cachón (2006: 108) considera que

“los inmigrantes no sólo se incorporan más al mercado de trabajo. Su objetivo es trabajar y trabajar es un verbo en el que aparece contenido la casi totalidad del proyecto vital del inmigrante”.

Las personas inmigrantes acceden en Andalucía, y en el resto del Estado, a las ciudades más grandes, ya que las posibilidades de encontrar algún tipo de trabajo se incrementan bastante. Por otro lado, también acceden bastante a las zonas agrícolas donde trabajan como temporeros en las temporadas de campaña. El problema es que en ambos casos los problemas de marginación y de viviendas muy precarias son la nota constante. Así, según el Observatorio Permanente Andaluz de las Migraciones (2013: 2) *“el volumen de empleados extranjeros en Andalucía fluctúa a lo largo del año, debido a la naturaleza temporal de muchos puestos de trabajo, especialmente aquellos relacionados con tareas agrícolas. Durante el período 2009-2012, las aludidas fluctuaciones se producían según una pauta aparentemente inalterable: no solo se repetían en los mismos meses las disminuciones y los aumentos, según el caso, sino que además estas variaciones tenían, año tras año, prácticamente la misma magnitud. Rompiendo con esta previsibilidad, en el verano de 2013 las disminuciones de afiliaciones de extranjeros duplican los valores observados en años anteriores, mientras que las afiliaciones de españoles se han incrementado ligeramente. La explicación de ello radica en un brusco descenso de las afiliaciones de extranjeros al sistema especial agrario en Andalucía: entre mayo y julio de 2013, el campo andaluz redujo en unos 40.000 sus afiliados foráneos en situación de alta laboral, justo el doble que en años anteriores y casi la mitad de todos sus efectivos a principios del verano”.*

En Andalucía, y en muchos países europeos, las personas inmigrantes se emplean en las labores con menor requerimiento de cualificación, con lo cual, la principal fuente de recursos la obtienen de: la venta ambulante, el servicio doméstico, peones en la construcción, jornaleros agrícolas, estibadores en los puertos, cargadores en los mercados, vendedores de periódicos, etc. De este

modo, afirma Rinken (2006: 195), que *“los inmigrantes económicos tienen unas prioridades sencillas: mejorar el bienestar propio y de sus seres queridos, a ser posible conviviendo con ellos. A partir de este presupuesto, parece cuerdo también suponer que en muchos casos, las remesas constituyen fundamentalmente una alternativa transitoria a la esperada creación o reunificación, en su caso, de un núcleo familiar más o menos amplio”*.

Los problemas que se generan en relación al mercado de trabajo son múltiples y variados, los más usuales están relacionados con las situaciones de desigualdad y discriminación que sufren las personas inmigrantes, sobre todo en la obtención de su primer empleo, en la adaptación a las propias aptitudes profesionales, en la creación de confianza en la persona empleadora, en las dificultades para superar los procesos de formación en la empresa, etc.

Con lo cual, como asevera Téllez (2008), es evidente que se precisan procesos de formación que puedan paliar los efectos negativos que estas situaciones generan, sobre todo en el ámbito agrícola y en la hostelería, puesto que son los sectores que más personas inmigrantes absorben. Desde hace sólo unos años Andalucía cuenta con las transferencias en materia de empleo y se ha constituido el Servicio Andaluz de Empleo, con lo cual, las políticas de empleo pueden ser gestionadas desde la comunidad autónoma y esto parece que está generando más empleo, se supone que digno y perdurable.

4.7.2. La incorporación de las personas inmigrantes al mercado de trabajo andaluz

Respecto a la integración del trabajador inmigrante en el mercado laboral andaluz hay que señalar que la Ley 4/2002, de 16 de diciembre, de creación del Servicio Andaluz de Empleo tiene como uno de sus principales objetivos la obtención y mantenimiento de un nivel lo más elevado y estable posible de

empleo y, consecuentemente, la mejora de las condiciones de vida y de trabajo, aplicando para ello una visión integral de todo su territorio y una preferente atención a aquellos colectivos con especiales dificultades de acceso al empleo o en riesgo de exclusión, entre los que se hallan las personas inmigrantes.

Para la consecución del citado objetivo, el artículo 3 de dicha Ley dispone que el Servicio Andaluz de Empleo ejercerá entre sus funciones, la de la elaboración de los planes de empleo que serán aprobados por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía.

En este sentido, el Servicio Andaluz de Empleo promueve la realización de Itinerarios de Inserción, que son gestionados por las oficinas del Servicio Andaluz de Empleo y la Red Andalucía Orienta. No obstante, la consecución de un puesto de trabajo no propicia que exista una inserción social plena porque como señalan Carbonero, Guinea-Martín y Zugasti (2012: 39) *“el acceso al empleo o al empleo de calidad no es la única vía para conseguir mejorar la situación de dificultad de colectivos que experimentan situaciones de vulnerabilidad en mayor proporción que la población general, pero es considerado como un instrumento valioso de integración”*.

Los Itinerarios de Inserción se encuentran regulados por la Orden de 22 de enero de 2004, por la que se establecen las normas reguladoras de concesión de ayudas del Programa de orientación Profesional y se regula el Programa de Itinerarios de Inserción, establecidos por el Decreto 85/2003 de 1 de abril, por el que se establecen los Programas para la Inserción Laboral de la Junta de Andalucía.

Según el artículo 5 de la citada Orden, un Itinerario de Inserción podrá constar de las siguientes fases:

1. *Recepción y Acogida*: Dirigidas a las personas susceptibles de iniciar un itinerario de inserción, está destinada a conocer las necesidades y expectativas de la persona demandante de empleo y a presentarle los servicios y programas disponibles en el Servicio Andaluz de Empleo.
2. *Recogida de Información y análisis*: Para recoger y analizar los datos curriculares y de disponibilidad de la persona demandante de empleo para trabajar, así como valorar su situación ante el empleo, definiendo su objetivo profesional.
3. *Definición del Itinerario de Inserción*: A través de la cual y, de acuerdo con la persona demandante de empleo, se configura el conjunto de programas, servicios, técnicas, estrategias y actividades ofertadas por el Servicio de Empleo y otros organismos en los que participará la persona demandante de empleo. El itinerario quedará reflejado en un documento del Servicio Andaluz de Empleo suscrito por la persona beneficiaria.
4. *Desarrollo*: Destinada a que la persona demandante de empleo realice las acciones definidas en su Itinerario Personalizado, con un seguimiento por parte del Servicio Andaluz de Empleo. En esta fase, cada Itinerario será susceptible de redefinirse en función de la evaluación de cada sujeto y de sus oportunidades efectivas de obtención de empleo.
5. *Finalización del Itinerario*: En la que, debido a la consecución del objetivo planteado o por abandono, el Servicio Andaluz de Empleo cierra el mismo.

La Orden de 22 de enero de 2004 señala que podrán ser destinatarios de las acciones de Orientación Profesional y de los Itinerarios de Inserción, los sujetos demandantes de empleo inscritos como tales en el Servicio Andaluz de Empleo (art. 2.1). Asimismo, establece que serán objeto de atención preferente aquellos colectivos que tienen mayores dificultades de acceso al mercado de trabajo; citando, entre otros, al colectivo de los inmigrantes (art. 2.2).

4.7.3. El ámbito laboral de los planes integrales de inmigración andaluces

Por otra parte, es preciso señalar que la Comisión Europea en su Comunicación sobre inmigración, integración y empleo aboga por un planteamiento holístico de la integración que tenga en cuenta no sólo los aspectos económicos y sociales de la integración, sino también los problemas relacionados con la diversidad cultural y religiosa, la ciudadanía, la participación y los derechos políticos. En este sentido, hay que subrayar que la Junta ha sido pionera en España al aprobar dos planes integrales para la inmigración en Andalucía.

Desde el año 2001 se han aprobado diversos planes integrales para la inmigración. Dichos planes sirven para coordinar la acción de los centros directivos de la Administración Andaluza que ejecutan políticas públicas relacionadas con la inmigración, siguiendo el mandato del artículo 2 de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social acerca de la incorporación del objetivo de la integración entre inmigrantes y sociedad receptora, con carácter transversal, a todas las políticas y servicios públicos.

El Primer Plan Integral (2001-2004) fue aprobado por el Decreto 1/2002, de 9 de enero, y contó con una inversión de 306,3 millones de euros para la integración del colectivo de inmigrantes en los ámbitos laboral, económico, educativo y cultural en la comunidad autónoma andaluza.

Este Primer Plan, que contó con una dotación inicial de 70,6 millones de euros para 2002, estableció 172 medidas distribuidas en diez áreas que se corresponden con las competencias exclusivas de la Junta de Andalucía con relevancia en materia de inmigración: socioeducativa, sociolaboral, sociosanitaria, recursos sociales, vivienda, sociocultural, atención jurídica, formación e investigación, sensibilización y cooperación al desarrollo. La situación del fenómeno migratorio

en Andalucía experimentó un cambio relevante desde la entrada en vigor del I Plan Integral para la Inmigración en Andalucía.

Teniendo en cuenta esta realidad se elaboró el II Plan para la Inmigración en Andalucía (2006-2009), que tenía como objetivos favorecer la integración social, laboral y personal de los inmigrantes, como sujetos de derechos y deberes en el seno de la sociedad andaluza, así como asegurar el acceso de este colectivo, en condiciones de igualdad, a los servicios básicos comunes al conjunto de la población, como la sanidad, la educación, el empleo, la vivienda, los servicios sociales o la atención jurídica. En este sentido, Aparicio (2005: 40), señala que *“si la integración de los inmigrantes es el proceso a través del cual ellos se incorporan al funcionamiento diario de la sociedad a que llegan y vienen a convivir en ese funcionamiento más o menos como los nativos que ya estaban perteneciendo a ella, entonces la integración significa evidentemente algo muy complejo, por cuanto incluye aspectos psicológicos, sociológicos, jurídicos y políticos”*.

Este II Plan Integral para Andalucía, coordinado por la Consejería de Gobernación y con participación en su desarrollo de todos los departamentos del Gobierno andaluz, fue aprobado por Decreto 92/2006, de 9 de mayo, y destinó más de 1.400 millones de euros a medidas para la plena integración del colectivo de inmigrantes en la sociedad andaluza.

En este II Plan Integral, al igual que en el I Plan Integral, se contemplaban medidas para el empleo como la asistencia personalizada y los servicios de interpretación de idiomas del SAE; la adaptación de todos los programas (incluido el de la Oficina Virtual del SAE) a la población extranjera o la elaboración periódica de un catálogo de ocupaciones de difícil cobertura a disposición de la población inmigrante.

El III Plan Integral para Andalucía, fue aprobado por Decreto 124/2014, de 2 de septiembre, y otorgó alrededor de 1.250 millones de euros. Este Plan responde a una visión de la inmigración que la considera como un hecho real, transversal y multidisciplinar, que exige, en primer lugar, una respuesta efectiva y coordinada de los poderes públicos a todos los niveles competenciales. En segundo lugar, requiere la colaboración de todos los entes actuantes y participantes en las migraciones, ya que la gestión de este cambio social no se puede reducir a la regulación de los flujos migratorios, o a la planificación de las políticas de integración, sino que la política pública de inmigración debe entenderse de modo global e integral, características que definen a la inmigración de hoy en día.

El III Plan Integral está coordinado por la Consejería de Justicia e Interior. La asignación a esta Consejería responde a la aplicación del Decreto 148/2012 de 5 de junio, que aprueba la estructura orgánica de la Consejería de Justicia e Interior, que establece en su artículo 11 las competencias de la Dirección General de Coordinación de Políticas Migratorias. Entre estas competencias se encuentran las funciones de impulso y coordinación de las políticas públicas de las distintas Consejerías en atención a las consecuencias sociales de la realidad migratoria, la coordinación de las actuaciones que al respecto se aborden en los ámbitos sanitario, social, cultural, educativo y en cualquier otro ámbito de intervención sobre la realidad migratoria. También, abarca el estudio de la evolución de la migración como realidad social, la planificación de la actuación de la Administración de la Junta de Andalucía al respecto y la evaluación permanente de sus resultados, la coordinación de las actuaciones y las relaciones con otras Administraciones Públicas en lo referente a la incidencia de la realidad migratoria, y el fomento de la convivencia social, cultural y religiosa de todas las personas en Andalucía, respetando su diversidad y favoreciendo las relaciones interculturales.

Es preciso resaltar que la inmigración debe ser entendida como una oportunidad y un reto frente a las personas que la ven como un riesgo. Andalucía cuenta con un importante instrumento para dar respuesta integral y global a este

fenómeno, mediante los Planes Integrales para la Inmigración de Andalucía, que se han ido sucediendo desde el año 2001, como acción del conjunto de la comunidad autónoma que afronta la cuestión de la inmigración como una responsabilidad compartida entre las distintas Consejerías. Sin embargo, hay que decir que a pesar de los progresos alcanzados en materia de inmigración, aún queda mucho por hacer. Sirva como ejemplo el hecho de que en 2014 el paro subió entre el colectivo de extranjeros por encima del 35%, tanto para hombres como para mujeres, según los datos facilitados por el Encuesta de Población Activa del tercer trimestre (2014).

El nuevo Estatuto de Autonomía para Andalucía, aprobado por el Congreso de los Diputados, en sesión plenaria celebrada el día 2 de noviembre de 2006, y ratificado por los andaluces y andaluzas el 18 de febrero de 2007, tiene como uno de sus principios rectores *"la integración laboral, económica, social y cultural de los inmigrantes"* (art. 37.1.9º). Asimismo, dedica a la inmigración su artículo 62, que habla de las competencias de la Administración autonómica en esta materia.

El artículo 62 .1 señala lo siguiente:

"1. Corresponden a la Comunidad Autónoma:

- a) Las políticas de integración y participación social, económica y cultural de los inmigrantes, en el marco de sus competencias.*
- b) La competencia ejecutiva en materia de autorizaciones de trabajo de los extranjeros cuya relación laboral se desarrolle en Andalucía, en necesaria coordinación con la competencia estatal en materia de entrada y residencia y de acuerdo con lo que establezca la legislación del Estado. Esta competencia incluye la tramitación y resolución de las autorizaciones iniciales de trabajo, la tramitación y resolución de los recursos presentados a dichas autorizaciones y la aplicación del régimen de inspección y sanción".*

El artículo 62.2 establece que la Comunidad Autónoma participará en las decisiones del Estado sobre inmigración con especial trascendencia para Andalucía y, en particular, en la fijación del contingente de trabajadores extranjeros a través de los mecanismos previstos en el Título IX (relaciones institucionales de la Comunidad Autónoma).

El nuevo Estatuto de Autonomía para Andalucía contempla como titulares de derechos y de deberes y políticas públicas a todas las personas que estén empadronadas en la Comunidad Autónoma, y establece un claro mandato a los poderes públicos de Andalucía para impulsar y favorecer la plena integración económica, social, laboral y cultural de las personas inmigrantes. Se trata de un importante paso que permitirá avanzar hacia una sociedad intercultural basada en el respeto a la diversidad y los derechos humanos.

En definitiva, el fenómeno de la inmigración está provocando continuos cambios que afectan a diferentes ámbitos de la realidad de Andalucía. Por esta razón, nuestra comunidad tiene que estar abierta a esta multiculturalidad que ya existe y atenta a los procesos de interculturalidad que se vayan generando con el concurso de los poderes públicos y la sociedad civil. Si no existe una coordinación clara entre ambos espacios, muy difícilmente Andalucía va a superar este tránsito hacia otro modelo social de forma satisfactoria, en el que la igualdad, la participación, la coordinación y la normalización constituyan los principios rectores de cualquier actuación (Luque y Pamies, 2007).

4.8. Las transformaciones sociopolíticas para la población inmigrante

Las personas inmigrantes han tenido la oportunidad de ver cambios significativos en su modo de vida y esto se ha traducido en la elaboración por parte de los poderes públicos de medidas que repercutan de forma positiva en el

desarrollo familiar, social, económico, político, etc., de la población inmigrante. En este sentido, se han venido elaborando leyes, estatales y autonómicas, que se acogían a marcos jurídicos más amplios configurados en tratados y convenios internacionales, que han intentado transformar y mejorar los derechos y deberes de las personas inmigrantes.

4.8.1. Los planes integrales para la inmigración en Andalucía

La situación actual que presenta el fenómeno de la inmigración en nuestra Comunidad Autónoma ha sufrido una transformación bastante significativa desde la entrada en vigor del I Plan Integral para la Inmigración en Andalucía. Una vez finalizado el periodo de vigencia de este primer Plan Integral y teniendo presente esta panorámica social tan latente se elaboró el II Plan Integral para la Inmigración en Andalucía que desde su puesta en marcha en el 2006 ha tenido una duración de tres años, teniendo como principales finalidades favorecer la integración de este colectivo en las dimensiones social, laboral y personal. El III Plan Integral para la Inmigración (2014-2016) señala que la integración se sustentará en varias líneas de actuación. Así, la participación en la vida pública y las políticas sobre ciudadanía se consideran ejes esenciales en las prácticas de integración. Igualmente, las políticas de fomento del empleo y de acceso a los sistemas de protección social, así como a la educación y formación, constituyen los mejores mecanismos para garantizar la inclusión social de las personas inmigrantes.

Por encima de todo, estos Planes han seguido abogando por la salvaguarda de los derechos y deberes fundamentales de este colectivo dentro de la sociedad andaluza, al mismo tiempo que garantizar el acceso de todo inmigrante, en igualdad de condiciones, a los servicios básicos de la comunidad: empleo, vivienda, sanidad, educación...

El III Plan Integral para Andalucía, coordinado por la Consejería de Justicia e Interior y con participación en su desarrollo de todos los departamentos del

Gobierno andaluz, fue aprobado por el Consejo de Gobierno el 2 de septiembre de 2014 y destinó una importante partida presupuestaria a medidas y estrategias de intervención para la total integración de este colectivo en nuestra Comunidad Autónoma. Las medidas que se siguen desarrollando en la actualidad quedan englobadas en once áreas de actuación: socioeducativa, sociosanitaria, sociolaboral, inclusión y bienestar social, equipamientos, vivienda y alojamiento, cultura, ocio y participación, atención jurídica, formación, investigación, sensibilización social y cooperación al desarrollo.

Como se puede apreciar, según indica García Guerra (2007), desde que comenzó este nuevo siglo se han elaborado iniciativas en forma de planes, proyectos y programas de intervención para abordar esta realidad que afecta de forma directa al colectivo inmigrante e indirectamente al resto de la sociedad. Por lo tanto, hay que acometer esta panorámica desde una perspectiva integral y trabajar las políticas sobre inmigración a través de enfoques centrados en la inserción del inmigrante en la comunidad de acogida. Este objetivo de integrar al inmigrante en el seno de la sociedad que lo acoge, solo tendrá viabilidad en la medida que se le garantice a este colectivo el principio de normalización. Es decir, proporcionarles y dotarles de las herramientas y servicios necesarios para el desenvolvimiento en su entorno más próximo, como pudieran ser el acceso y utilización de los servicios ordinarios (educativos, sanitarios o sociales).

La integración y la diversidad cultural suponen un reto para la población inmigrante. De este modo, Ruiz de Lobera (2004: 19-20), afirma que *"es necesario un debate social que se atreva a plantear sin hipocresía por qué es bueno que exista diversidad cultural y también por qué la diversidad puede ser un problema. Se trata de sacar a la luz tanto los miedos, por ejemplo, la sensación de pérdida de identidad nacional, como los aspectos positivos, de enriquecimiento cultural. El núcleo duro de la exclusión es la no participación en el conjunto de la sociedad y tiene como consecuencia directa la inclusión en la categoría de 'no ciudadanos'. Los inmigrantes constituyen uno de los grupos con mayor riesgo de padecerla"*.

Otro aspecto a destacar en los procesos de integración y normalización en la comunidad, es el reto que supone el dominio del idioma de la sociedad de acogida. En este sentido, en Andalucía se está trabajando bastante por mejorar los conocimientos de nuestra lengua por parte de las personas inmigrantes, puesto que como señalan Mata, Aguado y otros (2013: 7) *“el aprendizaje de la lengua del país de acogida es una de las dificultades expresadas, incluyendo las diferencias de uso entre países de habla castellana. Este proceso de aprendizaje se suele realizar de manera bastante fluida (algunos de los chicos llegan a decir que en dos meses aprendieron castellano; otros sin embargo, parecen encontrar más dificultades)”*.

4.8.1.1. I Plan Integral para la Inmigración en Andalucía

La respuesta que la Junta viene dando desde el año 2001, mediante el I Plan Integral para la Inmigración en Andalucía trata, por una parte, de ofrecer a los inmigrantes las redes normalizadas de nuestros servicios educativos, sanitarios, etc., mejorándolos e incrementándolos, para no provocar merma de la oferta en la población de acogida. Teniendo como referencia este propósito de integración se persigue no caer en la duplicidad de redes públicas, al mismo tiempo que se fortalece el principio de normalización como eje vertebrador del proceso de inserción, no sólo del colectivo de inmigrantes, sino también de la población andaluza en general.

El uso y disfrute por parte de los inmigrantes de los servicios públicos que ofrece nuestra comunidad, sirve perfectamente como indicador para establecer el grado de integración de este colectivo en su realidad. Por otro lado, pero sin perder la onda del sentido integral que tiene el fenómeno de la inmigración, habrán de irse dando pequeños pasos en el plano de la concienciación y sensibilización social, cultural y educativa de cara a fomentar actitudes favorables hacia el hecho migratorio. Concretamente, nuestra Comunidad, lugar de paso y de establecimiento de miles de inmigrantes, es, sin duda alguna, una piedra de toque para destinar esfuerzos humanos y materiales en la sensibilización del fenómeno

migratorio. Partiendo de esta premisa, García Martínez y otros (2007) consideran que habrá que trabajar desde la prevención las actitudes de incomprensión, miedo y rechazo que existen en ciertos sectores de la sociedad. El apoyo del tejido social unido a la presión comunicativa que ejercen los medios de comunicación y una sustanciosa partida presupuestaria, serán el complemento perfecto para abordar con garantías de éxito la realidad inmigrante.

Haciendo una reminiscencia al I Plan Integral debemos reseñar la importancia que tuvo en su vigencia el continuo seguimiento y evaluación plasmados en documentos técnicos de carácter anual y la evaluación externa que se realizó de todo su periodo y que sirvió para elaborar bajo ese sustrato el II Plan Integral para la Inmigración. La inclusión en cada medida de indicadores precisos y mensurables de cumplimiento ha proporcionado la credibilidad y datos suficientes para adecuar las políticas sociales, y más concretamente en materia de inmigración, a la realidad andaluza.

Todo esto se traduce en el compromiso formal por parte de las Administraciones Públicas a nivel local y autonómico, y del Estado Español en general, de crear un marco de relaciones y transferencias entre los distintos colectivos que conforman nuestra realidad, teniendo de pilar primordial en la sustentación de este proyecto a la tolerancia y solidaridad entre culturas. A tenor de los estudios científicos de opinión, los datos señalan, la enorme sensibilidad que el fenómeno de la inmigración provoca en la opinión pública andaluza, junto a la aceptación y acogida de la población inmigrante.

Los datos obtenidos permiten afirmar que la mayoría de las personas que fueron encuestadas poseen opiniones favorables respecto a las políticas de integración y de normalización como las que el Plan definía y que se pusieron en marcha. Además, se hace perceptible una cierta mejoría de la imagen y de las actitudes acerca de la inmigración en las provincias con mayor tasa de inmigrantes. Luchar contra actitudes e imágenes distorsionadas es una labor ardua y lenta, pero lo que muestran los estudios en la percepción del colectivo

inmigrante y de los procesos de integración y socialización de estos últimos años, anima a seguir trabajando y elaborando nuevos programas de intervención.

Entre las finalidades principales que comprenden los planes integrales de inmigración, está la completa integración del extranjero en el entorno donde desarrolla su actividad personal y profesional; en este sentido, las políticas de inmigración en Andalucía siguen avanzando en esta materia a través de programas y proyectos de intervención, para subsanar cualquier posible anomalía que derive en un área concreta: sanitaria, educativa, social... El Gobierno Andaluz ha sido consciente en todo momento de que la realidad del fenómeno migratorio en Andalucía es compleja y diversa, por lo que, independientemente de un plan regional que enmarque objetivos generales, se ha de contar con instrumentos de planificación en ámbitos territoriales de menor dimensión, como son la provincia o el municipio.

El incremento del número de personas inmigrantes debe implicar un acercamiento de las mismas a las estructuras participativas y organizativas de nuestras comunidades. En esta misma línea, Gómez Gil (2007: 40), señala que *"el incuestionable aumento de la población inmigrante en años recientes en toda España, junto a su mayor presencia y visibilidad social, plantea numerosos debates relacionados con la dimensión pública de los propios inmigrantes en nuestra sociedad, siendo un tema recurrente la participación activa y creciente de los inmigrantes a través de organizaciones asociativas que faciliten su mejor inclusión, aumenten su compromiso cívico y permitan dar respuesta a sus necesidades sentidas"*.

4.8.1.2. II Plan Integral para la Inmigración en Andalucía

Haciendo referencia al II Plan Integral para la Inmigración en nuestra comunidad que tuvo vigencia hasta el año 2009, podemos abordar los principios rectores que giraron en torno a medidas fundamentadas en la igualdad, la prevención, la promoción y la diversidad entre otras actuaciones.

Los principios que recoge el Plan son los siguientes: adaptabilidad, cooperación, coordinación, descentralización, integralidad, integridad, interculturalidad, normalización, participación, socialización y transversalidad. Estos principios que conformaron el II Plan Integral para la inmigración, se han estructurado y ubicado en los diferentes contextos donde se viene trabajando, estableciendo las verdaderas directrices por donde vayan orientadas las actuaciones.

Los objetivos del II Plan Integral son la antesala para una acción global y conjunta de todos los organismos, instituciones y entidades que trabajan en este ámbito de la realidad social. De la lista de objetivos que enunciaba el II Plan Integral para la Inmigración de nuestra comunidad autónoma, los más significativos fueron los siguientes:

a) Promover las condiciones económicas, sociales y culturales de cara a propiciar una buena acogida a las personas que llegan a nuestra comunidad, basándose en estrategias que permitan un modelo de inclusión autónomo para los nuevos andaluces.

b) Favorecer la plena integración social, laboral y personal de la población inmigrante, como sujeto de derechos y deberes, en el seno de la sociedad andaluza.

c) Asegurar el acceso, en condiciones de igualdad y equidad, de la población inmigrante a los servicios básicos comunes, tales como: la sanidad, la educación, el empleo, la vivienda, los servicios sociales o la atención jurídica, impulsando estrategias activas que garanticen este acceso.

d) Fomentar la coordinación, la cooperación y el seguimiento de las intervenciones de los poderes públicos y los agentes sociales y económicos implicados, con el fin de valorar los distintos recursos disponibles para permitir menores tiempos de respuesta ante las transformaciones.

e) Contribuir a mejorar las condiciones de vida, las infraestructuras, así como la calidad de la participación de las personas en los países de origen de las personas que emigran, mediante una política integrada de cooperación al desarrollo de la Junta de Andalucía, que incida sobre las causas del hecho, así como en la percepción que se tiene de nuestro sistema de bienestar en esos países.

Las áreas de intervención del II Plan Integral son tantas y tan dispares, que el Plan las articuló en las siguientes, de cara a su abordaje: socioeducativa; sociolaboral; sociosanitaria; inclusión y bienestar social; equipamientos, alojamiento y vivienda; cultura, ocio y participación; atención jurídica; formación; investigación; sensibilización social y cooperación al desarrollo.

En relación a la diversidad y flexibilidad del II Plan Integral, los organismos tanto europeos como estatales y autonómicos en materia de inmigración, están tratando constantemente de favorecer procesos de inserción social de estos nuevos ciudadanos que se incorporan a las sociedades de acogida. Uno de los elementos más significativos para una incorporación social más efectiva es el empleo y la posibilidad de desarrollarlo con las garantías precisas. En este sentido, Sao Joao (2008: 8) indica que es *“especialmente relevante la Estrategia Europea para el Empleo, que mediante el fomento de buenas prácticas en el lugar de trabajo, la creación de nuevas estructuras locales para la inclusión o el aprovechamiento del potencial creador de empresas étnicas, pretende dar a los inmigrantes más oportunidades para integrarse en el mercado de trabajo (servicios de información y asesoría, enseñanza de idiomas, formación profesional y pre-profesional, ayuda para el autoempleo, etc.)”*.

4.8.1.3. III Plan Integral para la Inmigración en Andalucía Horizonte 2016

La necesidad de este III Plan Integral para la Inmigración, y de las políticas sectoriales que mediante el mismo se vertebran y coordinan, radica en la doble constatación de que la inmigración no es un fenómeno efímero, sino una realidad

permanente, aunque cambiante, y de que en estos momentos, un objetivo prioritario es el de promover la convivencia en la diversidad. Este plan se aprobó mediante el Decreto 124/2014, de 2 de septiembre, que lo denominó III Plan Integral para la Inmigración en Andalucía Horizonte 2016.

Entre sus principios fundamentales están los siguientes:

- **Igualdad:** Las administraciones públicas deben promover las condiciones para que la igualdad entre todas las personas sea real y efectiva, facilitando el ejercicio de los derechos reconocidos y el cumplimiento de los deberes establecidos en la normativa. Este principio, previsto tanto en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, como en la Constitución Española, deberá guiar las actuaciones de los actores públicos y privados dirigidas a la ciudadanía, y especialmente con aquellos grupos, como son las personas inmigrantes, con especiales dificultades para el acceso a los recursos públicos y privados que la sociedad andaluza ofrece. Por lo tanto, la igualdad se entiende, no sólo en un sentido formal, sino también material, obligando a los poderes públicos a favorecer, a través de los instrumentos establecidos, el acceso a los servicios públicos y privados en condiciones de igualdad real entre todas las personas que residan en Andalucía.
- **Adaptabilidad:** la inmigración es considerada un hecho variable y dinámico que precisa de respuestas inmediatas, por lo que las intervenciones que se lleven a la práctica habrán de contemplar un ajuste de las actuaciones en función de los ámbitos territoriales donde se desarrollen, las diferentes culturas de los destinatarios y otros factores que aparezcan en dicho proceso.
- **Responsabilidad pública y cooperación institucional.** La promoción de las condiciones para que la libertad, la igualdad y la equidad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas, así como remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud, representa la meta hacia la que necesariamente deben dirigirse los poderes públicos de Andalucía. En una

Europa unida que armoniza sus políticas y comparte sus competencias, en un marco estatal descentralizado en el que Andalucía ostenta las competencias fundamentales para facilitar el desarrollo de las personas y la atención de sus necesidades y derechos, la cooperación entre las instituciones es condición *sine qua non* para que las políticas, medidas y actuaciones en materia migratoria sean efectivas y lleguen a las personas destinatarias. Por lo tanto, resulta imprescindible que cada una de las administraciones colabore dentro de su ámbito de competencias, y trabaje conjuntamente en aras de la mayor eficacia posible en la implementación de la política pública de inmigración.

- **Coordinación:** la Junta de Andalucía deberá contar en esta materia con la interrelación de los Servicios Centrales, al igual que la coordinación existente entre las administraciones y entidades a nivel provincial.
- **Integralidad:** habrán de contemplarse aspectos referidos a la prevención, atención y promoción, al igual que trabajar desde una perspectiva integral las distintas áreas de actuación, ya que, de este modo, y partiendo de la integración como proceso continuo, se garantiza que no quede fraccionada la formación del sujeto.
- **Descentralización y territorialidad:** el territorio, tanto en su dimensión social como administrativa, implica que estos principios constituyan un complemento necesario de los ya descritos de cooperación, coordinación y adaptabilidad. La aplicación de instrumentos estratégicos en ámbitos territoriales concretos será prioritario en este III Plan. El territorio se constituye de este modo en un nuevo eje transversal del mismo. Asimismo, cabe resaltar que la Ley de Autonomía Local faculta para el ejercicio de sus competencias y la prestación de servicios a los municipios, a actuar directamente o asociados a otros municipios, otras entidades locales, administraciones públicas, o entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro. Los movimientos migratorios y la presencia y relación con nuevos vecinos y vecinas de distinta procedencia, no

se producen en abstracto, sino en contextos territoriales concretos, con características y necesidades específicas, y donde deberán gestionarse.

- **Interculturalidad:** la Junta de Andalucía, tanto en este III Plan, como en los anteriores, ha abogado por la pluralidad cultural como eje vertebrador de todas sus iniciativas y acciones. Desde este enfoque, las relaciones entre las instituciones y los diferentes agentes sociales y culturales de nuestra comunidad, han partido del respeto a la diversidad y el diálogo como motores de cambio y enriquecimiento mutuo, facilitando de este modo la integración dentro de la sociedad andaluza.
- **Normalización:** Las reglas del juego, en lo referido a acciones y medidas, se han acordado previamente por los poderes públicos. No obstante, ello no significará que se tomen medidas extraordinarias o se realicen actuaciones puntuales ante una realidad determinada, siempre teniendo presente que estas incursiones en el desarrollo normal del Plan son ejecutadas con el fin de cumplir un objetivo concreto en un momento concreto. Una vez subsanado el problema se retoman las directrices y líneas de acción del Plan.
- **Participación:** La implicación e intervención activa de los agentes económicos, las organizaciones sociales, civiles y culturales de todo tipo, se han hecho imprescindibles para que las medidas y actuaciones derivadas del Plan hayan sido asumidas por el conjunto de la sociedad andaluza, y especialmente por los colectivos afectados. A su vez, se han establecido estructuras que han permitido que las aportaciones realizadas por las entidades hayan enriquecido las políticas en materia de inmigración.

Los objetivos que recoge este Plan son los siguientes:

- Promover la plena integración social, económica, laboral y cultural de las personas inmigrantes en Andalucía, entendida esta integración como un proceso bidireccional, nunca unívoco, situado en el extremo contrapuesto a la exclusión social, que necesita del compromiso y de la implicación tanto de la población

extranjera como de la población española residente en Andalucía, y reforzar de este modo la cohesión social de nuestro territorio.

- Asegurar el acceso, en condiciones de igualdad y equidad de la población extranjera, independientemente de su situación administrativa, y en los términos que indique la normativa, a los servicios básicos comunes al conjunto de la población, tales como la sanidad, la educación, el empleo, la vivienda, los servicios sociales o la atención jurídica.
- Procurar que el acceso en igualdad a los servicios públicos responda a las necesidades reales de la población, que serán diferentes, dependiendo del contexto territorial en el que se produzcan y del marco cultural de referencia, dentro del respeto a los derechos y deberes reconocidos por la ley.
- Fomentar la coordinación, la cooperación y el seguimiento de las actuaciones de los poderes públicos y los agentes sociales y económicos implicados, para poner en valor y rentabilizar los recursos disponibles, evitando situaciones de duplicidad y asegurando, en todo caso, la coherencia entre necesidades y respuestas.
- Mejorar permanentemente el conocimiento de la realidad en relación con el hecho migratorio, garantizando la sostenibilidad de una actividad investigadora de calidad y orientada a la utilidad para la mejor actuación y gestión por parte de las administraciones públicas, organizaciones civiles y demás actores implicados en la integración de las personas inmigradas en la sociedad andaluza, asegurando la difusión del conocimiento disponible.
- Diseñar y promover programas de formación que respondan a las necesidades formativas detectadas para las personas profesionales que realicen actividades con personas extranjeras, tanto a nivel público como privado.
- Sensibilizar a la sociedad sobre los valores positivos de la diversidad cultural, rechazando toda forma de racismo y xenofobia, y cualquier clase de discriminación que se produzca, así como difundir el conocimiento y el respeto por parte de las personas extranjeras de las normas y valores fundamentales de la sociedad andaluza, favoreciendo los procesos de intercambio cultural y

contribuyendo a la gestión de la diversidad cultural para el logro de una sociedad cohesionada.

Las áreas de intervención del III Plan Integral coinciden en temáticas con las del Plan anterior. Son las siguientes:

- **Área Socioeducativa:** fija sus acciones en la integración del colectivo de personas foráneas dentro del contexto de la política educativa de nuestra comunidad autónoma, haciendo un mayor hincapié en problemáticas de pérdida de identidad cultural en menores inmigrantes. Por otro lado, también se fomenta la educación permanente con adultos extranjeros como refuerzo en la búsqueda de empleo y como adaptación a nuevos puestos de trabajo. En estos procesos la participación activa y directa de las familias y las relaciones con los diferentes agentes sociales, es primordial para el desenlace de las actuaciones.
- **Área Sociolaboral:** marcada por las acciones dirigidas a optimizar la formación para el empleo, la orientación laboral, la inserción en el mercado laboral o el fomento del autoempleo, todas bajo la máxima de la igualdad de derechos y oportunidades. Dentro de este marco se trabajan todos aquellos aspectos relacionados con la seguridad y prevención de riesgos laborales como medidas básicas en la mejora de las condiciones laborales.
- **Área Sociosanitaria:** establece su atención a todo el colectivo inmigrante independientemente de la situación administrativa que posea, específicamente en los dispositivos de atención primaria y atención especializada. En esta área quedan recogidas todas aquellas intervenciones que se llevan a cabo en materia de drogedependencias y adicciones y lo referido a salud mental.
- **Área de Inclusión y Bienestar Social:** facilita el conocimiento y acceso de los recursos y servicios con los que cuenta la comunidad para que pueda el colectivo de inmigrantes disfrutar de ellos tal y como lo recogen la Ley de

Servicios Sociales, el Plan Andaluz para la Inclusión Social y el Plan de Apoyo a las Familias. En este sentido, y desde esta área, se pone mayor énfasis en el trabajo de los servicios sociales comunitarios, al igual que los programas específicos con menores, jóvenes y mujeres inmigrantes.

- **Área de Equipamientos, Alojamiento y Vivienda:** intenta abordar la difícil problemática que es encontrar una vivienda digna en cualquiera de las ciudades o municipios andaluces. Labor de búsqueda que se hace infructuosa incluso entre los propios andaluces. Esta área tiene asignada la función de permitir al colectivo de inmigrantes el acceso a una vivienda, ya bien sea en régimen de compra o alquiler. Son puntos de indudable apoyo para alcanzar estos objetivos la colaboración de promotores públicos y privados, así como la creación de figuras de intermediación, que aumenten las posibilidades de acceso a viviendas a estas personas.
- **Área de Cultura, Ocio y Participación:** persigue entre sus finalidades el promocionar y favorecer el intercambio cultural en todas sus manifestaciones, estableciendo así el espacio idóneo para consolidar una sociedad más global, abierta y justa. El ocio como vehículo para la integración se erige en motor primordial para la construcción de una sociedad intercultural. Otro elemento relevante en esta creación de nuevo orden social es la participación democrática y la comunicación de todos los que conforman la comunidad, con especial interés de la población extranjera.
- **Área de Atención Jurídica:** permite la asistencia y asesoramiento jurídico de aquellas personas que desconozcan su situación administrativa actual y presenten problemas legales para el desempeño de cualquier tipo de actividad profesional dentro del marco de nuestra jurisprudencia.
- **Área de Formación:** garantiza la presencia de equipos multidisciplinares de profesionales para trabajar con los inmigrantes los ámbitos que precisen en la incorporación a su nueva realidad social. Se dota de recursos y estrategias

para que este colectivo se adapte a las pautas establecidas en todos los sectores en la mayor brevedad posible.

- **Área de Investigación:** fomenta el estudio de la realidad del fenómeno de la inmigración, para de ese modo permitir que las políticas públicas presenten elementos de juicio a nivel científico a la hora de toma de decisiones.
- **Área de Sensibilización Social:** propicia y crea espacios en los que se establezca un diálogo generador de comprensión y entendimiento de pautas culturales distintas, considerando y valorando este hecho como la base para hacer posible este acercamiento social. En este sentido, se tienen presentes los valores solidarios y de aquellos que promueven la diversidad como factor de cohesión social.
- **Área de Cooperación al Desarrollo:** fomenta el avance en las relaciones con los distintos países y la mejora en las condiciones de vida de los más necesitados. Para ello, se ponen en marcha iniciativas de carácter internacional orientadas al intercambio de experiencias y recursos entre los países emisores y nuestra comunidad autónoma para alcanzar metas comunes basadas en criterios de solidaridad, equidad, eficacia, interés mutuo, sostenibilidad y corresponsabilidad.

La diversidad de esta realidad supone que a cada una de las acciones se les haya de imprimir un carácter integral, donde *"el Estado del Bienestar considera que se es ciudadano si tienes empleo y medios para vivir en comunidad, en tu barrio-ciudad, por eso se le da prioridad a estas cuestiones"* (Ballesteros; Mata; Espinar, 2014: 57). Asimismo, estas acciones se habrán de dotar de transversalidad a la hora de acometer las medidas dirigidas a la población en su conjunto. Partiendo de esta acción generalizada a la población, se atenderá a la especificidad, en este caso al colectivo inmigrante, como aseveran Actis y otros (2007), puesto que este grupo no se encuentra al margen, no es una burbuja que

tenga movimiento por sí sola, sino que sus vaivenes van a depender directamente del desarrollo de la sociedad al estar inserto en ella.



Capítulo 5. Marco normativo de la inmigración como fenómeno de nuestro tiempo

Los flujos migratorios son un fenómeno complejo de regular desde un punto de vista jurídico, puesto que son muchos los matices y condicionantes que se presentan sobre todo de índole jurisdiccional. No obstante, existe una normativa recogida y plasmada en tratados y acuerdos entre naciones.

Los diferentes tratados que han ido jalonando la construcción de la actual Europa, han supuesto un esfuerzo de delicadas componendas y difíciles acuerdos entre los diversos países. Europa ha sido siempre un mosaico de pueblos muy diferentes, unidos en ocasiones por múltiples vínculos comerciales, culturales y de diverso signo, pero, también, separados por antiquísimos resquemores producidos por guerras, desavenencias varias, desacuerdos territoriales, bailes de alianzas que unían o separaban a los Estados en función de intereses económicos, estratégicos o de otra índole y, en suma, una acumulación de hechos y situaciones que impedían que los países se fiaran unos de otros de una manera plena.

Después de la II Guerra Mundial, Europa decide tomar otro rumbo y trabajar en pos de unir voluntades y constituir espacios de encuentro entre los diferentes países, que contribuyan a crear un continente más cohesionado y que inicie un camino de unidad, tan fracturado durante siglos, en el que sea la ciudadanía, la que colabore y establezca pautas de un futuro mejor. Con este afán diferentes políticos de varios países europeos comenzaron un camino, que aún hoy estamos construyendo entre todos, para conseguir una Europa más unida, más social, más justa y más solidaria.

5.1. Los Tratados que han configurado la Unión Europea

La construcción de un marco único donde queden recogidas unas directrices comunes a la hora de legislar temas en materia política, económica o social, es un proceso complicado que requiere del compromiso, el esfuerzo y la unidad de parte de todos los Estados. Este propósito de intenciones es una idea que viene de lejos y se empieza a gestar a mediados del siglo pasado, cuando se tiene la pretensión de crear una Europa global donde se integren todos los Estados.

5.1.1. Los Tratados que vertebraron Europa

Los primeros pasos se ven plasmados en París con la firma en 1951 del Tratado de la Comunidad Europea del Carbón y del Acero (CECA), posteriormente, el Tratado de Roma de 1957 con la constitución de dos grandes organismos supranacionales, la Comunidad Económica Europea (CEE) y la Comunidad Europea de la Energía Atómica (EURATOM). Los países miembros de la firma del Tratado, el 25 de marzo de ese mismo año, fueron Alemania, Francia, Italia, Bélgica, Luxemburgo y Países Bajos.

Pero en la práctica, lo que realmente se creó fue una Unión Aduanera que daría lugar a un objetivo más ambicioso: el mercado común. El desarme arancelario entre los países firmantes fue paulatino marcándose un límite de 12 años, que se vio reducido ante el éxito de aplicación por parte de los países miembros. En este sentido se pronuncia Izquierdo (2000: 137-38) señalando que *“la determinación del objetivo del mercado común comportaba la supresión de los controles en las fronteras internas y el consecuente refuerzo en las fronteras exteriores para garantizar la seguridad en el interior del territorio comunitario.”* El 1 de julio de 1968, todos los aranceles internos quedaban suprimidos entre los Estados miembros adoptándose un arancel aduanero común para los productos de “terceros países” no miembros de la CEE. No obstante, todavía faltaban bastantes pilares por edificar en la construcción de este proyecto común europeo, puesto

que el libre movimiento de personas, capitales y servicios no se desarrolló como el de bienes. En lo relativo a este particular, hasta la firma del Acta Única de 1986 en Luxemburgo no se avanzó realmente y se dieron pasos importantes en esta materia.

Para armonizar todos los aspectos jurídicos de los diferentes Estados miembros era preciso articular una serie de normas comunes que permitieran ir avanzando en la configuración de un mercado común europeo. De este modo, Illamola (2001: 35) indica que *“el Tratado de la CEE preveía que el Consejo, por unanimidad, aprobase directivas para aproximar las legislaciones estatales que incidiesen directamente en el establecimiento o funcionamiento del mercado común”*. Se trataba, por tanto, de acercar, aproximar, combinar, y si era posible homogeneizar, las diferentes legislaciones internas que incidían en este mercado.

El Tratado de Roma, tal como se menciona en el párrafo anterior, esboza el tema de la libre circulación de ciudadanos señalando en su articulado como habían de regularse estos convenios para trabajar, y como comenta Lochak (2002), se estaban dando los primeros pasos para que este principio de libertad de tránsito se convirtiera en piedra angular dentro de los convenios internacionales referidos a los Derechos del Hombre.

Un elemento esencial acordado en el Tratado fue la adopción de una Política Agrícola Común (PAC), cuyas líneas básicas se establecieron en torno a la libre circulación de productos agrícolas entre Estados miembros y la adopción de políticas muy proteccionistas, garantizando así a los agricultores europeos un nivel de renta similar al de otros sectores, porque como indicaba Lamo de Espinosa (1998: 16) a finales del pasado siglo, *“hablamos, pues, de una de las agriculturas más modernas y desarrolladas del mundo, que aunque supone poco, muy poco*

sobre su PIB, implica un alto valor de cohesión e integración social, territorial y humana'.

En el mismo Tratado se hace referencia a las instituciones que se van a constituir para hacer frente a las distintas materias: la Comisión, el Consejo de Ministros, la Asamblea Europea (Parlamento Europeo tal y como lo conocemos hoy), el Tribunal de Cuentas y el Comité Económico y Social. El transcurrir de los años unido a las modificaciones sufridas de los Tratados, ha supuesto que las competencias de estas instituciones se hayan ido ampliando y matizando.

5.1.2. Los Tratados que abrieron las fronteras internas de Europa

Décadas más tarde, en 1986, se firma el Acta Única Europea de Luxemburgo, cuyo objetivo esencial persigue dar una respuesta a los retos económicos y sociales de hoy, creando un gran bloque económico mediante la transformación de la CEE en un gran mercado interior que implicaría un espacio sin fronteras internas, en el que la libre circulación de mercancías, personas, servicios y capitales estaría garantizada. Tal y como dice Soto (2006: 127), *"de las cuatro libertades fundamentales recogidas en el Tratado fundacional de la Comunidad Europea, la libre circulación de personas es la que mejor evidencia, por sus repercusiones sobre los individuos, la plural vocación económica, social y política del proceso de integración europea"*. Así pues, en uno de sus apartados se hace referencia a la competencia que han de tener cada uno de los Estados en la temática de las migraciones y las líneas de actuación que han de llevarse a cabo en los países receptores. El objetivo de libre circulación ya estaba recogido en los Tratados iniciales, pero ante el escaso éxito alcanzado salvo en la libre circulación de mercancías, el Acta Única Europea se propone lograr el objetivo en un plazo fijo: 31 de diciembre de 1992. Este Tratado sembró las bases de una política económica y monetaria que habría de desembocar en la moneda única. En ese año, 1986, España entra en la Unión Europea, y es en este marco donde se aprueba la anterior Ley de Extranjería, que era muy restrictiva.

Este Acta entraría en vigor en 1987 no siendo su ratificación muy pacífica, ya que hubo reticencias por parte de algunos países. Tuvo que celebrarse un referéndum previo en Dinamarca e Irlanda y, por su parte, Alemania sufrió una fuerte oposición de los Länder al verse afectados en sus competencias a nivel educativo y medio ambiental. En lo que respecta a la nación gala, por la oposición a las nuevas disposiciones sobre mayorías. Mientras que en Grecia e Italia los acuerdos a tomar en referencia al Acta fueron precedidos de fuertes tensiones parlamentarias.

En junio de 1985 en la ciudad luxemburguesa de Schengen, se firma un acuerdo por los cinco países representantes de la Comunidad Europea (Alemania, Bélgica, Francia, Luxemburgo y los Países Bajos). El Tratado fue ratificado en junio de 1990 entrando en vigor en marzo de 1995. Este acuerdo, según La Calle (2002), constituyó un compromiso de un conjunto de naciones con la finalidad de romper con las barreras físicas sin merma de la seguridad interna. Entre los puntos más importantes de su articulado están: la supresión de controles fronterizos y libre circulación de ciudadanos comunitarios dentro del ámbito de los países firmantes del acuerdo, la definición jurídica de las características de los "extracomunitarios" y fijación de las reglas de acceso, de los límites a la libertad de tránsito y a la acogida y de las peticiones de asilo. Así como, el establecimiento de medidas de colaboración policial y judicial y armonización de legislaciones en materia de visados, estupefacientes, armas y explosivos.

Schengen va a regular el cruce de sus fronteras interiores y la circulación de personas. Las fronteras comunes podrán cruzarse en cualquier lugar sin que se realice control alguno de las personas. Las fronteras comunes no desaparecen tan solo el control fronterizo para circular libremente. Las fronteras siguen existiendo como límite del espacio en el que cada Estado ejerce sus competencias y soberanía. Por consiguiente, desaparecen los controles, aunque excepcionalmente podrían restaurarse por cualquier Estado por motivos de seguridad o de orden

público, previa consulta de los demás Estados miembros. Todo esto está relacionado con los problemas que puede causar la inmigración irregular, porque como señala Geddes (2000: 134) *“existe el convencimiento cada vez más extendido de que el éxito o el fracaso del proceso de integración política europea depende de cómo se gestionará en el futuro la cuestión de la inmigración”*.

En lo referido al cruce de fronteras exteriores, éstas solo podrán atravesarse por los sitios habilitados para ello y durante las horas de apertura establecidas comprobando la documentación de quienes pretenden cruzar la frontera. Con estas medidas se persigue prevenir amenazas para el orden público y la seguridad nacional de los Estados participantes. Estas medidas van a disuadir a personas no autorizadas a atravesar la frontera o a eludir dichos pasos fronterizos. Por tanto, las personas podrán cruzar las fronteras exteriores: por pasos fronterizos, en horarios de apertura, con documentación adecuada (pasaporte o documento de viaje válido), con visado si es preceptivo, justificación del objeto y condiciones de estancia, no figurar en listas de personas no admisibles y disponer de medios económicos suficientes. Reforzando estas consideraciones Pinyol y Sánchez (2013: 2) indican que *“Schengen no sólo garantiza la libre circulación y facilita la vida en un contexto en que la movilidad de las personas es clave, especialmente para el dinamismo económico de la Unión, sino que también nos mantiene coordinados en el control fronterizo, en la lucha contra el terrorismo internacional y contra la delincuencia organizada transfronteriza”*.

En lo concerniente a la regulación de la estancia y circulación por un país, queda sustentada bajo una política común de visados permitiendo al Estado conocer la finalidad del viaje, duración del mismo y otras exigencias que permitan saber las intenciones de quienes solicitan la entrada. Por tanto, existirán visados de corta duración para estancias inferiores a tres meses, existiendo distintas modalidades: de tránsito, colectivo y de tránsito aeroportuario. Otro tipo son los de larga duración siendo aquellos visados nacionales expedidos por cada Estado parte. En tercer lugar, estarían los visados de validez territorial ilimitada, que

poseen un carácter excepcional y son expedidos sobre pasaporte, título de viaje u otro documento válido para el cruce de fronteras, para los casos en que sólo se permita la estancia exclusivamente en un Estado miembro, debiendo efectuarse la entrada y salida a través de ese Estado.

En definitiva, y gracias a este Tratado, se estaría afianzando aun más ese proyecto sólido de una Europa común sin fronteras, tomando como punto de referencia la instauración de un régimen de libre circulación para todas las naciones de los Estados signatarios, de los otros Estados de la Comunidad o de terceros países. Sin embargo, la regulación de los flujos migratorios de los países extracomunitarios suele tener diferentes problemas de índole social, política, económica, cultural, etc., pero sería preciso articular todos estos apartados, porque ésto beneficiaría tanto a los países de origen como a los de destino. En este sentido, Geronimi (2004: 1) indica que *“los acuerdos bilaterales de migración de mano de obra responden a los intereses de los Estados de origen y de acogida, producen beneficios inmediatos y a largo plazo debido a los efectos de una gestión ordenada de las migraciones, y promueven una cultura de la regularidad migratoria, lo que coadyuva a la lucha contra las migraciones irregulares, contra la explotación laboral de los trabajadores migrantes y, en particular, contra el tráfico y la trata de personas”*.

Para hacer frente, en los últimos años, a estos inconvenientes que conllevan el flujo masivo de personas y que traen consigo, como mencionábamos anteriormente, problemas a distintos niveles: sociales, políticos, económicos, culturales, etc., en mayo de 2013 *“los miembros de la Unión Europea podrán introducir controles fronterizos propios en casos en que se desborde la llegada de inmigrantes en situación ilegal al país, según una reforma del Tratado de Schengen acordada por el Parlamento y la Comisión. La presidencia de turno irlandesa de la UE comunicó la decisión en Bruselas. Con esta nueva «cláusula de emergencia» se cumple una de las principales exigencias de Alemania. Los*

controles estarán sin embargo limitados temporalmente a un máximo de dos años” (Agencia Alemana de Prensa, 2013).

En esta línea de sucesión de acuerdos y tratados en pos de conformar una Europa global donde tuviesen cabida todos los ciudadanos, se gesta en Diciembre de 1991 el Tratado de la Unión Europea en la ciudad holandesa de Maastricht, donde se marcan las bases para la construcción de una política exterior y monetaria comunes y el proyecto de creación de un banco central en 1999. Se tenía la pretensión de ampliar la escala de la Unión Económica y Monetaria y de iniciar una seria consideración sobre políticas comunes de defensa, de ciudadanía y de protección del medio ambiente. En el área de libre circulación de personas, se otorga especial relevancia a la condición de ciudadano europeo con derechos específicos, la creación de un espacio de cooperación en materias como políticas de asilo, cooperación judicial, aduanera, policial para prevención... Es un ámbito de cooperación obligatoria e institucionalizada. En este contexto, se va creando una legislación que marque unas directrices comunes de actuación de los ciudadanos de la Unión Europea.

A raíz de esto, como indica Garrido (2005: 2), se puede decir que con Maastricht se consagra la Europa de los ciudadanos, dando carta de naturaleza al libre movimiento de personas y reconociendo el derecho de sufragio activo y pasivo en las elecciones municipales a los residentes de la Unión Europea independientemente de su nacionalidad de origen. En este sentido, para representar y salvaguardar los intereses de los nuevos ciudadanos ante los abusos de las diferentes administraciones públicas y organismos creados por el Estado, se instaura la figura del Defensor del Pueblo designado por el Parlamento Europeo.

Con estas iniciativas promovidas por el Tratado se va a dar un fuerte empuje en lo relativo al contexto económico y social. La creación de un espacio sin fronteras interiores fortalecerá esa cohesión económica y social, sumado al

establecimiento de una unión monetaria, con divisa única y a la construcción de un banco central europeo. Este conjunto de acciones tendentes a la edificación de un proyecto global europeo sin fisuras, favorecerá el desarrollo de una estrecha cooperación en la esfera judicial y en la de los asuntos interiores. Todas estas líneas de actuación en distintas áreas, van a contribuir a que a uno de los órganos de la Unión Europea, como es el Parlamento Europeo, le sean atribuidos mayores poderes, dejando de ser una Asamblea Consultiva para convertirse en un decisivo órgano legislativo con poderes presupuestarios y de control.

5.1.3. Los Tratados que inician la Europa de los ciudadanos

Siguiendo con esta línea de caminar cada vez con más interés hacia una verdadera unión de los países europeos se firma en octubre de 1997 el Tratado de Ámsterdam aprobado por el Consejo de Europa, sustituyendo dos años más tarde al de Maastricht. Desde ese momento, 1999, toda la regulación jurídica se llevaría a cabo desde el marco de la normativa legislativa consensuada en Ámsterdam. En este Tratado se configuraron objetivos muy ambiciosos en todas las materias (políticas, económicas, sociales...). Empezó a consolidarse la cooperación en materia de justicia y asuntos de interior de cara a permitir una verdadera circulación de personas en el territorio de la Unión Europea y luchar de forma eficaz contra la delincuencia organizada y el fraude. Por otro lado, se instituiría un espacio de libertad, seguridad y justicia recogido en su Título IV, donde se contempla todo lo referido a la normativa de visados, asilo, inmigración y otras políticas relacionadas con la libre circulación de personas.

Por otra parte, indica Donaire (1998: 121) que *“reestructura la Política Exterior y de Seguridad Común (PESC); «comunitariza» buena parte de los aspectos tratados en la Cooperación en Justicia y Asuntos de Interior (JAI) y la rebautiza como Cooperación Policial y Judicial en materia Penal; atribuye nuevas competencias a la Comunidad (sobre empleo y medidas relativas a la entrada y circulación de personas, estas últimas procedentes de la antigua JAI), y profundiza*

en su dimensión supranacional, al simplificar y extender a nuevos ámbitos el procedimiento de codecisión e introducir nuevos supuestos de votación por mayoría cualificada en el Consejo".

El estatuto jurídico de ciudadano europeo garantiza a los ciudadanos de los Estados miembros una amplia, aunque no completa, libertad de circulación y de residencia en los países que componen la Unión Europea. El Tratado de Ámsterdam extendió la libertad de circulación a los quince países miembros con algunas condiciones particulares en los casos del Reino Unido, Irlanda y Dinamarca.

Cualquier persona de un país de la UE puede residir libremente en otro Estado miembro en función del tipo de estancia y de las características particulares del sujeto. Por ello, para una estancia corta (de 3 a 6 meses según los países), no se necesita ningún permiso de residencia. Si la estancia en el país va a ser más prolongada, el ciudadano deberá demandar una carta de residencia, la cual será concedida automáticamente a condición de poseer los recursos necesarios, que no demande la asistencia social del país de residencia y de que no represente ninguna amenaza al orden público. Los estudiantes (que demuestren estar matriculados en un centro de enseñanza), los jubilados y otros "no activos" tienen el mismo derecho que los trabajadores a la residencia, si disponen de seguro de enfermedad y de ingresos suficientes.

A pesar de las carencias y lagunas existentes en las distintas áreas temáticas, el Tratado de Ámsterdam ha supuesto un avance integral en el camino hacia la unidad europea. En esta misma senda que pretende la unidad de Europa, se veía preciso establecer una política común de asilo e inmigración. En este sentido, indica Zapata-Barrero (2000: 26), que *"desde la Cumbre de Tampere, en 1999, se expresa la convicción de que el objetivo de establecer las bases de una política*

común sobre el asilo y la inmigración tiene el mismo carácter vital y existencial que el macro-proyecto de crear un Mercado Único”.

En este incesante periplo de acuerdos y tratados en pos de construir una Europa global donde tengan cabida todas las personas y se de cobertura a todo tipo de materias, se firma el 26 de febrero de 2001 el Tratado de Niza que pretendía como cometido principal reformar la estructura institucional para afrontar la ampliación de la Unión Europea.

El Tratado de Niza ha ampliado la aplicación del voto pasando de la unanimidad a la mayoría cualificada. En primer lugar, esta última se aplicará a partir de la entrada en vigor del Tratado de Niza en los ámbitos del asilo y de los refugiados (a condición de que se haya adoptado una legislación comunitaria), así como en los de la cooperación judicial en materia civil cuando posean una repercusión transfronteriza, exceptuando los aspectos relativos al Derecho de familia. En segundo lugar, se aplicó la mayoría cualificada a partir del 1 de mayo de 2004 (respetando el período transitorio de cinco años) para las medidas en el ámbito de la libre circulación de los nacionales de terceros países en el territorio de los Estados miembros durante un máximo de tres meses, de la inmigración clandestina y de la cooperación administrativa en materia de libre circulación de personas.

El Tratado de Lisboa, firmado por los representantes de todos los Estados miembros de la Unión Europea en Lisboa el 13 de diciembre de 2007, representa, por el momento, el último pilar en la edificación de esta nueva Europa. Este Tratado va a ocupar el lugar del proyecto de Constitución Europea, a la postre fallida, en el 2004. Va a modificar el Tratado de la Unión Europea (Maastricht) y el Tratado Constitutivo de la Comunidad Europea.

Con la firma de este Tratado se van a ir sentando las bases para la implantación de una Europa más democrática y transparente. En este sentido, Missé y Mora (2007: 26), señalan que el Parlamento Europeo y los Parlamentos nacionales ostentarán mayor protagonismo, al igual que más oportunidades para que los ciudadanos sean protagonistas de esta construcción. Además, será más fácil saber cuáles y cómo se reparten las tareas a nivel europeo y nacional.

En Lisboa se primó la operatividad y la eficacia en las decisiones; es por ello, que las líneas de actuación plasmadas en el Tratado contaron con métodos de trabajo y votación simplificados, instituciones modernas y adaptadas a la Europa de los Veintisiete y una mayor capacidad para intervenir en los ámbitos prioritarios para la Unión Europea de hoy. De este modo, Raffaelli (2014: 2) señala que este Tratado *“introdujo el procedimiento de codecisión y la votación por mayoría cualificada en el ámbito de la migración legal, así como un nuevo fundamento jurídico para las medidas de integración. Actualmente, el procedimiento legislativo ordinario se aplica a las políticas en materia de inmigración tanto legal como ilegal, en las que el Parlamento es colegislador en pie de igualdad con el Consejo”*.

Un apartado que recoge el Tratado y que es de suma importancia para los avances en la convivencia ciudadana, es el referido a la promoción de una Europa de derechos y valores, libertad, solidaridad y seguridad, que potencie los valores de la Unión, conceda rango de Derecho primario a la Carta de los Derechos Fundamentales, establezca nuevos mecanismos de solidaridad y garantice una mejor protección a sus ciudadanos.

5.1.4. El tránsito de la ciudadanía por la Unión Europea

Por último, en lo relativo al tránsito de ciudadanos, se ofrecerá a los mismos un espacio de libertad, seguridad y justicia sin fronteras interiores en el que esté

garantizada la libre circulación de personas, conjuntamente con medidas adecuadas en materia de control de las fronteras exteriores, asilo, inmigración y prevención y lucha contra la delincuencia.

Desde el Consejo Europeo se está trabajando concienzudamente en encontrar las vías más válidas para hallar una perfecta estructuración, organización y coordinación en lo referido a materia de inmigración. En este sentido, se está elaborando una política europea común en materia de asilo e inmigración que abordaría cuatro puntos: la asociación con los países de origen, un régimen de asilo europeo común y un estatuto uniforme para las personas que obtienen el asilo, un tratamiento equitativo para los nacionales de terceros países y, por último, una gestión más eficaz de los flujos migratorios.

Todos los informes que se elaboran en el Consejo Europeo están dirigidos a trabajar por la igualdad de derechos dentro de la Unión Europea, con el fin de que no se potencie la discriminación por razones de raza o etnia. La Comisión en cuestión de inmigración legal, está tratando de encontrar alternativas viables para permitir que se generen condiciones idóneas para aquellas personas que residen en otro país durante un periodo largo de tiempo por motivos laborales. En este ámbito se van consiguiendo avances de cara a la mejora de los derechos laborales de todos los ciudadanos de la Unión Europea, así, la 2ª Instrucción SGIE/5/2013, del Ministerio de Empleo y Seguridad Social señala que *"a partir del 1 de enero de 2014 los nacionales de Rumanía no necesitarían autorización de trabajo para el ejercicio de actividades laborales por cuenta ajena, siéndoles de aplicación, así como a sus familiares, que sean beneficiarios de los derechos de libre circulación y residencia, el régimen previsto en España para los ciudadanos de los Estados miembros de la Unión Europea, de otros Estados parte en el Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo y la Confederación Suiza, establecido en el Real Decreto 240/2007 de 16 de febrero, sobre entrada, libre circulación y residencia en*

España de ciudadanos de los Estados miembros de la Unión Europea y de otros Estados parte en el Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo”.

Se están dirigiendo muchos esfuerzos a la lucha contra los promotores de la inmigración ilegal, e incorporando en los informes del Consejo Europeo cláusulas en este sentido, es decir, sanciones que penen el tráfico ilícito de personas. Desde este marco de actuación se está proyectando una política penal muy estricta, orientada a la erradicación de la entrada clandestina de personas de terceros países, que no presentan una documentación en regla. Un ejemplo claro es la sanción económica que se realiza a todos aquellos responsables (transportistas) de la entrada en el país de forma ilegal de inmigrantes, pudiendo acarrear, en ciertos casos, una sanción que va más allá de lo administrativo.

El alto índice de personas de terceros países en el entorno de la Unión Europea, está propiciando que se desarrollen políticas que tengan insertas elementos interculturales, con el fin de integrar a estas personas en su realidad más cercana. La participación ciudadana es un pilar básico en la construcción de una Europa plural donde se tengan en cuenta las opiniones y los distintos puntos de vista de colectivos minoritarios, pero que son parte importante en el progreso de la sociedad. Se apuesta por una integración completa de los inmigrantes en los países de acogida y una participación en los diversos sectores de la realidad social.

5.2. La legislación de los organismos oficiales internacionales

Los organismos nacionales e internacionales tienen establecidos marcos de referencia a través de diferentes instrumentos para controlar y legislar los flujos migratorios. A la cabeza de este entramado de organismos que luchan por el respeto de los derechos y libertades de las personas, donde entraría a formar parte la libre circulación de individuos por el planeta, nos encontraríamos con la

ONU, que en su Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, contempla el esfuerzo conjunto de pueblos y naciones por vivir en paz y armonía en nuestro entorno, y disfrutar de lo que nos ofrece la diversidad cultural, respetando en todo momento sus peculiaridades e idiosincrasia.

Para conseguir paz y armonía, de la única arma de la que nos debemos dotar con el fin de construir un mundo a la medida de todos, es la educación y todos aquellos procesos formativos que la rodean. Ésta es la única arma que sirve para solucionar los problemas entre las naciones, ya que lleva intrínseca valores absolutos muy válidos para configurar una aldea global en donde tengan cabida, sexos, razas, religiones y culturas. Dentro del articulado de esta Declaración, el nº 13 recoge la garantía, el derecho y la libertad a toda persona para desplazarse de un territorio a otro, dándole la opción, si lo deseara, de elegir residencia en cualquier Estado.

5.2.1. Los derechos de la ciudadanía y los tratados internacionales más relevantes que los regulan

Los derechos humanos o fundamentales han sido considerados por la doctrina como inherentes a la persona humana por el solo hecho de serlo, aceptados por todos los pueblos y naciones y consagrados en el derecho internacional. Sin embargo, una vez transcurridos más de setenta años desde la proclamación de la Declaración Universal de Derechos Humanos (Naciones Unidas, 1948) y, a pesar de su reconocimiento jurídico expresado universalmente a través de instrumentos legales, la situación de los Derechos Humanos en el mundo, sobre todo en los países pobres o gobernados por dictaduras, es insatisfactoria, ya que las políticas de sus gobernantes vulneran los derechos individuales, las libertades públicas y los derechos sociales y económicos de los ciudadanos. Estos instrumentos legales a los que hacemos alusión son los que señalamos a continuación:

1. Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (Naciones Unidas, 1965).

2. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Naciones Unidas, 1966).
3. Proclamación de Teherán sobre la Declaración Universal de Derechos Humanos (Naciones Unidas, 1968).
4. Convenio Europeo relativo al Estatuto del Trabajador Migrante (Consejo de Europa, 1977).
5. Convención sobre los Derechos del Niño (Naciones Unidas, 1989).
6. Resolución del Consejo y de los representantes de los gobiernos de los Estados miembros relativa a la lucha contra el racismo y la xenofobia (Consejo de Europa, 1990).
7. Declaración sobre los derechos de las personas pertenecientes a minorías nacionales o étnicas, religiosas y lingüísticas (Naciones Unidas, 1992).
8. Resolución de la Asamblea General sobre los derechos humanos de todos los trabajadores y de sus familias (Organización de Estados Americanos, 1999).
9. Convención Internacional sobre la Protección de todos los Trabajadores Migrantes y de sus familiares (Naciones Unidas, 2001).
10. Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (Parlamento Europeo, Consejo y Comisión, 2001).
11. Etcétera.

La privación de derechos, tales como: derecho a la vida, derecho a la igualdad ante la ley, libertad ideológica, religiosa o de culto, derecho a la libertad y a la seguridad, libertad de residencia y de circulación, libertad de expresión, derecho a la tutela jurisdiccional, derecho de voto, derecho de petición individual y colectiva, derecho de asociación, derecho de reunión, derecho de sindicación, derecho a la educación y libertad religiosa, derecho al trabajo, derecho a la asistencia médica y los servicios sociales, derecho de todos los sectores sociales –familia e infancia, emigrantes, juventud, disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, tercera edad, consumidores– a igual protección social, etc., que constituyen la piedra angular de

cualquier sistema democrático, exige a los Estados una política común en materia de derechos humanos para luchar contra las continuas violaciones de los derechos más elementales de las personas, velar por el cumplimiento de los derechos y libertades fundamentales, eliminar todo tipo de discriminación en las sociedades y mejorar las condiciones de vida de las poblaciones más desfavorecidas.

5.2.2. El derecho a la educación en el marco de los Tratados internacionales

Es evidente que la educación es un poderoso instrumento para el desarrollo de una sociedad más humana, más libre, más democrática, más solidaria, más tolerante, menos discriminadora y más justa. El desarrollo del pluralismo, la libertad, la justicia, el respeto mutuo, la tolerancia, la solidaridad, etc., requiere el compromiso de los enseñantes en la búsqueda de modelos educativos que permitan, desde la escuela como agente de transformación social, cambiar la sociedad en la que nos encontramos inmersos, ofreciendo una educación verdaderamente humanista que apueste por una escuela pública, democrática, participativa, solidaria y respetuosa con las diferencias. A su vez, que permita al alumnado interpretar el mundo en el que se desenvuelve, comprender que existen realidades diferentes, otras formas de vivir, conocer las causas del racismo y la intolerancia, desarrollar actitudes solidarias y de defensa de los Derechos Humanos, etc. En definitiva, convertir a los centros educativos en espacios de diálogo social, lugares de encuentros entre personas de distintas razas, culturas, religiones y creencias.

La escuela pública ha de llevar al alumnado a la toma de conciencia de los problemas de la paz, los derechos humanos y la justicia social, promoviendo una enseñanza que haga comprensible las razones de las contradicciones y tensiones entre los países que impiden la comprensión y la verdadera cooperación internacional y el desarrollo de la paz mundial, el desarrollo actual de los derechos humanos en una sociedad neoliberal, que antepone lo económico frente a lo social y lo cultural, posibilita la exclusión social y la desigualdad y predica la

competitividad como pasaporte para el desarrollo y la modernidad, así como las causas del creciente aumento de las desigualdades e injusticias, mediante actividades encaminadas a la introducción, desarrollo e investigación de la educación para la paz, los derechos humanos y la justicia como instrumento para conseguir la libertad y la igualdad.

La transmisión de estos valores y actitudes que abogan por una educación para la paz y la igualdad de todas las personas, no sólo ha de estancarse en el plano formal de la educación, la concienciación hacia la diversidad cultural ha de traspasar esas fronteras educativas y extenderse a otros planos de gran difusión y divulgación como son las nuevas tecnologías de la información. En esta línea, Llorent (2012: 140) corrobora que, *"el papel de los medios de comunicación en la construcción del pensamiento en torno al inmigrante y al hecho migratorio, constituye un elemento de indudable importancia en la creación y modelación de formas de pensar, actitudes y opiniones de la población receptora, ayudando o dificultando la integración de los colectivos foráneos"*.

Un importante instrumento, que aporta grandes e innovadoras orientaciones pedagógicas es, sin duda, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, aprobado en Nueva York el 10 de diciembre de 1966. En él se afirma que: *"Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la educación. Conviene en que la educación debe orientarse hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad, y debe fortalecer el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales. Conviene asimismo en que la educación debe capacitar a todas las personas para participar activamente en una sociedad libre, favorecer la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y entre todos los grupos raciales, étnicos o religiosos, y promover las actividades de las Naciones Unidas en pro del mantenimiento de la paz"* (art. 13.1).

La base de la educación relativa a los derechos humanos y las libertades fundamentales debe encontrarse en la vida cotidiana de la escuela y exige la

práctica constante y la toma de conciencia de la necesidad de la enseñanza de los derechos humanos en las aulas, como elemento importante para conocer y comprender el significado y las implicaciones de la democracia moderna y de la filosofía social que hay detrás de ella.

Los instrumentos legales internacionales no sólo aportan legitimidad a la educación para el desarrollo de los derechos humanos y de las libertades fundamentales, sino también un conjunto de ideas sobre la concepción del ser humano y de la vida que se basan en los principios de libertad, democracia, justicia social, respeto de los derechos fundamentales y el Estado de Derecho, etc.

5.3. Los instrumentos jurídicos del Estado democrático para la regulación de la inmigración

Estos principios constituyen la piedra angular de los países democráticos e inspiran reformas educativas dirigidas a transformar la sociedad y adecuarla a las necesidades y demandas de toda la población y de todos los individuos, sin discriminación alguna. Todo sistema educativo ha de desarrollar y generalizar en los diferentes niveles educativos, programas que contribuyan a crear una sociedad basada en la cooperación y la solidaridad entre los pueblos, la defensa de los derechos humanos, la participación activa, las relaciones de comunicación entre las personas, el respeto a la diferencia y la responsabilidad, y ayuden a buscar las vías adecuadas para la solución de los problemas derivados de una sociedad en la que la ideología neoliberal es cada vez más hegemónica, no sólo en los países desarrollados, sino que se extiende por todo el mundo.

Esta ideología liberal se encuentra dominada por el poder que ostentan los organismos internacionales como: el Fondo Monetario Internacional (FMI), el Banco Mundial (BM), la Asociación Europea de Libre Comercio (EFTA), la Organización Mundial del Comercio, e incluso, en ocasiones, hasta la propia

Organización de las Naciones Unidas (ONU), etc., estructuras supranacionales que se ponen al servicio de los poderosos y permiten la implantación de macroestructuras políticas y económicas que, aunque se presentan como una exigencia para el bienestar social, consolidan las democracias formales, imponen el libre mercado, reduciendo el gasto público y empobreciendo a la mayoría del mundo, aumentan el control y la regulación de la clase privilegiada cada vez más minoritaria sobre el resto de la sociedad y restan poder a los Estados.

5.3.1. La regulación de los derechos de la persona en la Constitución española

En el año 1978 España se convierte en Estado democrático, tras aprobarse la Constitución Española. Su artículo 10, relativo a los derechos de la persona dice:

"1. La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social.

2. Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce, se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España."

Transcurridos más de treinta y cinco años desde la aprobación de la Constitución, y quince años después de la entrada en vigor de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social (reformada por la Ley Orgánica 8/2000, de 22 de diciembre), y siendo España "un país de acogida de inmigrantes" donde está residiendo un número elevado de personas que no tienen nacionalidad española, que no tienen permiso de trabajo y están trabajando, los llamados "sin papeles" – por ejemplo, en la campaña de la fresa en Huelva vienen trabajando entre 5.000 y 6.000 inmigrantes "ilegales" (Agencias/CANOA, 28/04/03)-, resulta paradójico comprobar que actualmente, la política migratoria española es una de las más estrictas en la Unión Europea.

5.3.2. Los derechos y libertades de los trabajadores inmigrantes en la Declaración Universal de Derechos Humanos

Estos trabajadores inmigrantes "ilegales" sólo han cometido una mera infracción administrativa, pasar en patera a España y, por ello, se ven privados de las libertades y derechos proclamados y reconocidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948): *"Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros."* (art. 1), que vertebra el resto de los veintinueve artículos de la carta magna: derechos individuales, libertades públicas y derechos sociales y económicos, declarada obligatoria para la comunidad internacional (Proclamación de Teherán, 1968) y ratificada por organismos e instituciones internacionales como el Parlamento Europeo, la Comisión Europea, el Consejo de Ministros de la Unión Europea o la Comisión de las Naciones Unidas sobre Derechos Humanos (UNHCR) a través de Tratados de ámbito universal: La Declaración de los derechos de las personas que pertenecen a minorías nacionales o étnicas, religiosas y lingüísticas, aprobada por la Asamblea General en su resolución 47/135 del 18 de diciembre de 1992, que reconoce de forma expresa el derecho a la igualdad, entre otros.

En el artículo 8.3. se señala: *"Las medidas adoptadas por los Estados a fin de garantizar el disfrute efectivo de los derechos enunciados en la presente Declaración no deberán ser consideradas prima facie contrarias al principio de igualdad enunciado en la Declaración Universal de Derechos Humanos."* (art. 8.3); la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, aprobada por el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión (2000/C 364/01), que reúne en un solo texto los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y de sociedad enunciados en distintas fuentes internacionales, europeas o nacionales, como el Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales (CPDH) firmado en Roma el 4 de noviembre de 1950, el Informe de la Comisión de Libertades y Derechos de los Ciudadanos, Justicia y Asuntos Interiores, Comisión de Asuntos Exteriores, Derechos Humanos, Seguridad Común

y Política de Defensa, de la Comisión de Empleo y Asuntos Sociales de la Comisión de Asuntos Jurídicos y Mercado Interior y de la Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de oportunidades (A5-0064/2000), etc.

Estos inmigrantes, privados de sus derechos individuales, políticos, económicos, sociales, culturales, etc., son personas procedentes de países europeos del este, iberoamericanos, magrebíes, turcos, subsaharianos, orientales y otros, que se ven obligadas a dejar sus hogares a consecuencia de las guerras, el hambre, las crisis financieras provocadas por los ajustes que el Fondo Monetario Internacional (FMI) exige a los países con problemas económicos para sanear sus finanzas y poder recibir las ayudas de la organización, las restricciones presupuestarias para pagar los intereses de las deudas externas, los desastres ambientales, el desempleo, el debilitamiento de los servicios públicos, los excesivos gastos de defensa mundiales -781.000 millones de dólares al año- (Caravantes, M., 2000:1), la destrucción de la solidaridad entre los países enriquecidos del Norte y los empobrecidos del Sur, etc.

Todas estas personas inmigrantes se juegan la vida a bordo de pateras y otros tipos de embarcaciones, ocultos en barcos pesqueros, camiones o furgonetas o camuflados como turistas por las mafias que trafican con seres humanos, tratando de salir de situaciones insoportables y desesperadas (Sánchez Faba 2000: 1).

Es obvio, que no se pueden poner puertas al deseo de aspirar a acceder a una vida digna y soñar con disfrutar del "estado de bienestar social" de los países de la Unión Europea. Por eso el control de fronteras y la política de expulsiones masivas no han logrado que dejen de venir inmigrantes. Pero sí obliga a miles de personas que se ven condenadas a emigrar clandestinamente en condiciones inhumanas y a perder, a veces, incluso la vida.

5.3.3. Acciones desarrolladas por la comunidad internacional en el ámbito de la inmigración

Los Estados y los ciudadanos deben defender y promover un mundo solidario, social y profundamente democrático, emprender acciones que eviten un mayor deterioro de los derechos humanos en el planeta y adoptar medidas adecuadas para luchar contra el fascismo, el racismo, la xenofobia, la intolerancia, la injusticia social, etc. Los derechos de las personas constituyen una parte esencial de los regímenes democráticos, configuran los soportes de los sistemas políticos, su protección compete a los Estados y las instituciones. Dichos derechos deben ser garantizados por normas jurídicas, vinculantes para toda la sociedad, y de obligado cumplimiento por parte de todos los países, ya que son la base para lograr avances en favor del justo y libre acercamiento social, económico, político y cultural entre los pueblos y países del mundo.

Las políticas económicas (de signo neoliberal, neoconservador, socialdemócrata, etc.) deberían tener presentes que los valores de las personas han de estar por encima de los valores del mercado y los valores democráticos, propios de una sociedad abierta, se ven reforzados con políticas sociales reales, imprescindibles para el desarrollo económico, social y cultural y la elevación del bienestar de la población, que exigen el protagonismo de los ciudadanos en los asuntos públicos, la realización de acciones de interés común y beneficiosas para toda la colectividad y la atención especial a las necesidades de los sectores menos favorecidos.

En este sentido, tiene especial relevancia el caso de las denominadas minorías, promoviendo la realización de los derechos contenidos en la Declaración sobre los derechos de las personas pertenecientes a minorías nacionales o étnicas, religiosas y lingüísticas, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 47/135 del 18 de diciembre de 1992, que en el artículo 4.1 dice: *“Los Estados adoptarán las medidas necesarias para garantizar que las personas pertenecientes a minorías puedan ejercer plena y eficazmente todos sus derechos*

humanos y libertades fundamentales sin discriminación alguna y en plena igualdad ante la ley”.

Estas políticas sociales no son posibles con las políticas económicas, monetarias y financieras promovidas predominantemente por los representantes del ultraliberalismo, donde prima y predomina la visión económica capitalista – como se señala en el Manifiesto del Foro Social de Sevilla 2002 -, sino con políticas económicas progresistas promovidas por quienes creen en lo público, la igualdad de oportunidades, la emancipación social, la transformación de la comunidad, e intentan mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos mediante la prestación de servicios públicos, dando más a los que menos tienen.

5.4. El derecho al trabajo de las personas inmigrantes

Todas las personas tenemos derecho al trabajo y, evidentemente, las personas inmigrantes también. Además, existe una regulación internacional y estatal sobre este derecho. A continuación, analizaremos diferentes legislaciones referidas a este tema.

5.4.1. La legislación internacional referida al derecho al trabajo

El derecho al trabajo de todos los hombres y mujeres arranca de la Declaración Universal de Derechos Humanos del año 1948. El artículo 23.1 establece que *"Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo"*. Y, el artículo 25.1 hace referencia a las condiciones de vida de los ciudadanos conforme a la dignidad humana *"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia*

médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.”.

Por su parte, el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, aprobado por la Asamblea General de Naciones Unidas mediante resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966, redactado teniendo en cuenta los principios enunciados en la Carta de las Naciones Unidas, los derechos contenidos en Declaración Universal de Derechos Humanos y la situación laboral de los Estados Partes, señala:

"1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho a trabajar, que comprende el derecho de toda persona a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente escogido o aceptado, y tomarán medidas adecuadas para garantizar este derecho.

2. Entre las medidas que habrá de adoptar cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto para lograr la plena efectividad de este derecho deberá figurar la orientación y formación técnicoprofesional, la preparación de programas, normas y técnicas encaminadas a conseguir un desarrollo económico, social y cultural constante y la ocupación plena y productiva, en condiciones que garanticen las libertades políticas y económicas fundamentales de la persona humana.”.

Por lo que respecta a la igualdad y remuneración en el trabajo, los Estados Partes se comprometen en el Pacto sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (entró en vigor el 3 de enero de 1976), a asegurar unas condiciones de vida dignas para los trabajadores y trabajadoras y sus familias, un salario equitativo e igual por trabajo de igual valor, sin discriminación por razón del sexo, y garantizar los derechos profesionales de seguridad e higiene en el trabajo, promoción a través del trabajo y vacaciones retribuidas (art. 7), así como el

derecho de sindicación (art.8.1.a), de protección de la salud, de prestaciones y servicios necesarios (art. 9) y de protección a los distintos sectores sociales: familia, niños y adolescentes (art. 10).

El 13 de mayo de 1968, transcurridos veinte años desde la aprobación de la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Conferencia Internacional de Derechos Humanos de Teherán, ratifica los derechos recogidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos y exhorta a todos los pueblos y gobiernos a consagrarse a los principios contenidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, reafirmando el derecho al trabajo de todas las personas (Proclamación de Teherán).

El Convenio Europeo relativo al Estatuto del Trabajador Migrante, hecho en Estrasburgo, el 24 de noviembre de 1977, para promover en los países de la Unión Europea los derechos de los trabajadores migrantes y de los miembros de sus familias y eliminar los obstáculos que impiden el ejercicio de tales derechos, en lo que se refiere a las condiciones laborales dice: *"los trabajadores migrantes autorizados a desempeñar un empleo disfrutarán de un tratamiento no menos favorable que el que se reserve a los trabajadores nacionales, en virtud de las disposiciones legislativas o reglamentarias, de los convenios colectivos de trabajo o de las costumbres"* (art. 16.1). Y afirma que *"No se podrá derogar por contrato individual el principio de igualdad de trato, a que hace referencia el párrafo anterior."* (art. 16.2). Por tanto, los Estados miembros para hacer efectiva la realización de los derechos de los trabajadores migrantes deben adoptar las medidas necesarias para regular las condiciones laborales que garanticen el disfrute de esos derechos.

Los derechos de los inmigrantes "ilegales", trabajadores necesarios para el mantenimiento de la economía sumergida en los países de destino, no están protegidos y, en la mayoría de los casos, son explotados laboralmente. Algunos se

dan cuenta cuando llegan que no pueden adquirir un estado de permanencia legal. Por lo general, ganan menos dinero de lo que tenían previsto. Viven en alerta constante por miedo a los actos racistas y xenófobos que tienen lugar en lugares públicos y en los trabajos y a las expulsiones. Muchos permanecen separados de sus familias por más tiempo de lo esperado.

Estos trabajadores “irregulares” o “indocumentados” deberían gozar de los derechos reconocidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos, y los Tratados de la Organización Internacional del Trabajo (la cuestión de los trabajadores migrantes fue objeto de una discusión general en un enfoque integrado en la 92.^a reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo que se celebró en el 2004) –entre otros instrumentos legales–, es decir, de los derechos civiles, económicos, sociales y culturales; en particular: condiciones seguras y justas de trabajo, remuneración justa, acceso a la vivienda y a los alquileres, a la salud, educación, prestaciones sociales (subsidio de desempleo, subsidio agrario, pensiones, etc.), a reunirse con sus familias, etc.

Sin embargo, la realidad es bien distinta, existe una preocupación internacional sobre los trabajadores migrantes y el deseo de poner en práctica la Convención Internacional sobre la Protección de todos los Trabajadores Migrantes y de sus familiares (Resolución de la Comisión de Derechos Humanos 2001/53), pero falta voluntad política en los Gobiernos que reciben inmigrantes para promover los derechos humanos, prevenir la discriminación y proteger los derechos de los menos favorecidos (inmigrantes, minorías étnicas, etc.), las respuestas de los Gobiernos indican claramente su pasividad ante la violación de derechos humanos y la injusticia social y su afán de proteger los intereses de las grandes empresas multinacionales y de imponer el libre mercado, convirtiendo en mercancía a todo y a todos, no respetando la Declaración Universal de Derechos Humanos y los Tratados y Acuerdos Internacionales sobre Derechos Humanos e implantando políticas neoliberales que están llevando a millones de personas, en

especial niños, mujeres y ancianos, a pasar hambre, no recibir educación y a vivir en la pobreza.

5.4.2. Las consecuencias de la falta de un trabajo digno

En el mundo, más de 1.200 millones de personas tienen que vivir con menos de 1 dólar al día y cerca de 3.000 millones deben salir adelante con menos de 2 dólares al día, o sea, se encuentran en situación de pobreza absoluta, más de 120 millones de niños no tienen acceso a la escolarización (Manos Unidas, 2003:3). Se estima que, al ritmo actual, todavía habrá 75 millones de niños sin escolarizar en el año 2020, de los que, según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), tres de cada cuatro serán africanos (Caravantes, M, 2000:1), igualmente, para esa misma fecha, se espera reducir a la mitad el porcentaje de habitantes del planeta cuyos ingresos sean inferiores a un dólar por día -600 millones- y el de las personas que padezcan hambre -1.500 millones- (Manos Unidas, 2003:4).

Las políticas neoliberales actuales establecen como nuevos "valores" la competitividad, insolidaridad y la discriminación entre la gente por raza, sexo, clase social o cualquier otro tipo de rasgos individuales y sociales, olvidando que la cooperación, solidaridad, tolerancia y aceptación de las diferencias son valores esenciales que necesita la sociedad para alcanzar un desarrollo sostenible y mejorar las relaciones entre los pueblos de los diferentes Estados.

El neoliberalismo promueve un modelo de sociedad con claros efectos indeseables: escasa participación, aumento de las desigualdades, incremento del desequilibrio entre ricos y pobres, un consumismo desenfrenado y acrítico agravado por la publicidad y los medios de comunicación, explotación irracional de los recursos naturales como consecuencia de una economía dominada por la producción y los derechos de propiedad, falta de solidaridad en las relaciones cotidianas, alarmante presencia de conductas racistas y xenófobas dentro de

ciertos sectores sociales, etc. Asimismo, ofrece una educación a los ciudadanos en franca contradicción con el desarrollo de actitudes y valores elementales en una sociedad democrática, pluralista y socializante (cooperación, tolerancia, responsabilidad, generosidad, solidaridad, respeto a la naturaleza, defensa de los Derechos Humanos, compromiso permanente personal y colectivo para hacer frente a los problemas como la violencia, el subdesarrollo, las discriminaciones y situaciones injustas de desigualdad, el hambre en el mundo, etc.).

El discurso neoliberal representa una seria amenaza para el mantenimiento del denominado Estado de Bienestar, ya que atenta contra las conquistas sociales logradas en los últimos años (salarios, prestaciones económicas por desempleo, asistencia sanitaria, estabilidad en el empleo, etc.).

En la práctica, el sistema capitalista neoliberal crea desigualdades cada vez mayores entre ricos y pobres dentro y entre las naciones. Como muestra, señalamos el distanciamiento Norte-Sur. Mientras que en los países llamados del Norte se acrecienta la riqueza, en los países del Sur se da una situación de pobreza radical; la existencia de esta contradicción, se traduce, habitualmente, en profundas actitudes de desesperanza en los sectores más desprotegidos, y en posturas insosteniblemente paternalistas, egoístas e insolidarias por parte de los sectores que ostentan el poder económico y, por consiguiente, el poder en la sociedad.

En el 2001 la proclamación conjunta por el Parlamento Europeo, el Consejo de Ministros y la Comisión Europea de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, refuerza la protección de los derechos y libertades fundamentales. El artículo 15 es el que hace referencia al trabajo en los siguientes términos:

"1. Toda persona tiene derecho a trabajar y a ejercer una profesión libremente elegida o aceptada.

2. Todo ciudadano de la Unión tiene la libertad de buscar un empleo, de trabajar, de establecerse o de prestar servicios en cualquier Estado miembro.

3. Los nacionales de terceros países que estén autorizados a trabajar en el territorio de los Estados miembros tienen derecho a unas condiciones laborales equivalentes a aquellas que disfrutaban los ciudadanos de la Unión.”

En este artículo se defiende la libertad profesional, el derecho a trabajar y el deber de los Estados miembros de garantizar a todos los ciudadanos de la Unión el derecho de igualdad en el trabajo.

5.4.3. La discriminación laboral según la Organización Internacional del Trabajo

El Informe I (B) presentado por el Director General de la Oficina Internacional del Trabajo, con sede en Ginebra, Suiza, en la 91ª reunión (2003) de la Conferencia Internacional del Trabajo, titulado “La hora de la igualdad en el trabajo”, es el cuarto Informe global con arreglo al seguimiento de la Declaración de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) relativa a los principios y derechos fundamentales en el trabajo. En él se pone de manifiesto que, cada día y en todo el planeta, se dan casos de discriminación de uno u otro tipo en el mundo laboral, y que el trabajo constituye un punto de entrada privilegiado desde el que librar a la sociedad de la discriminación.

En todo el mundo, millones de personas no pueden acceder a un puesto de trabajo, se ven obligadas a ejercer determinadas ocupaciones que no desean y reciben un salario bajo únicamente por razón de su raza, color, sexo, religión o cualquier otro motivo discriminatorio, sin tener en cuenta sus capacidades o competencias profesionales para el desempeño de su trabajo. La discriminación que sufren algunos sectores sociales en el mercado laboral (analfabetos, mujeres, jóvenes en situación de desempleo, parados de larga duración, minorías étnicas, trabajadores mayores de cincuenta y cinco años, trabajadores migrantes, etc.),

hace que en muchos casos acepten condiciones de trabajo que limitan o restringen sus derechos laborales (contrato de trabajo, seguridad e higiene, descanso semanal, formación y promoción, salario justo, afiliación a la Seguridad Social, protección de la maternidad, seguro de accidentes, alojamiento adecuado trabajadores agrícolas, etc.).

Los obstáculos que impiden el acceso a puestos de trabajo dignos a los trabajadores más desfavorecidos, sobre todo los trabajadores inmigrantes y los que pertenecen a minorías étnicas (por ejemplo, la etnia gitana), obligan a menudo a recurrir al trabajo de sus hijos, mayores dieciséis años o menores de dieciséis (niños y adolescentes), para poder subsistir. La discriminación laboral impide la expresión y participación plena de los trabajadores en las empresas, limitándoles o privándoles así de sus libertades laborales y sindicales.

La eliminación de la discriminación laboral es fundamental si se quiere que los derechos y libertades individuales y colectivas, la justicia, la igualdad, el pluralismo político y la cohesión social sean algo más que meras declaraciones. En el Informe "la hora de la igualdad en el trabajo" de la OIT se analizan las diferentes formas de discriminación en el trabajo que se han definido y condenado oficialmente en las esferas nacional e internacional, ofreciendo una puesta al día de las distintas respuestas políticas y prácticas, con el objetivo de lograr un mayor respaldo social para luchar contra la discriminación en el empleo y la ocupación laboral, puesto que la eliminación de la discriminación laboral es imprescindible "para lograr la justicia social", la cual constituye un elemento esencial del mandato de la OIT.

Se trata de uno de los puntales del concepto de trabajo decente para todos los hombres y mujeres, que a su vez se basa en la igualdad de oportunidades para cuantos trabajan o buscan empleo y un sustento, ya sea como obreros, como empleadores o como trabajadores por cuenta propia, tanto en la economía formal como en la informal. "La eliminación de la discriminación forma indisolublemente

parte de cualquier estrategia viable de lucha contra la pobreza y de desarrollo económico sostenible' (Informe I (B) (2003) de la Oficina Internacional del Trabajo, punto 4, pág. 1).

En "la hora de la igualdad en el trabajo" se afirma que la eliminación de la discriminación en el trabajo es indispensable para el desarrollo personal, el desarrollo económico y el ejercicio de los derechos y responsabilidades cívicas (participación social): *"De no reforzarse la capacidad para abordar eficazmente la discriminación en el lugar de trabajo, resultará más difícil enfrentarse a los retos que plantean el aumento de la migración interna y externa, la evolución tecnológica sin precedentes, la transición a las economías de mercado, con su cortejo incesante de ganadores y perdedores, y la necesidad de acomodar y conciliar idiomas, culturas y valores diversos para que coexistan en armonía. Esta tarea quizás sea la que entraña un mayor reto para la sociedad contemporánea, y resulta además fundamental para la paz social y la democracia"* (Informe I (B) (2003) de la Oficina Internacional del Trabajo, punto 12, pág. 3).

Los trabajadores que disfrutan de igualdad de trato y de igualdad de oportunidades mejoran sus competencias profesionales y, por ende, su rendimiento y productividad. Por el contrario, a los que se les niega la igualdad de trato, la igualdad de oportunidades y unas condiciones laborales dignas, están poco o nada motivados y ponen un escaso empeño e interés en las tareas que le son asignadas, dado que no pueden demostrar el valor de sus capacidades ni desarrollarse profesionalmente. En este sentido, hay que tener en cuenta que las situaciones de desigualdad o iniquidad disminuyen el nivel de motivación de los trabajadores, producen insatisfacción en el trabajo y repercuten negativamente en el rendimiento laboral. Por eso, las empresas para motivar a sus empleados deben ofrecer salarios razonables y equitativos, dar posibilidades a los trabajadores de perfeccionar su formación profesional, fomentar la participación y la delegación de responsabilidades, posibilitar la formación permanente de los empleados, llegar a acuerdos sobre objetivos a lograr y el plazo de consecución de los mismos, etc.

El lugar de trabajo, ya sea una fábrica, una empresa, un centro educativo o la calle, es un punto de partida estratégico para combatir la discriminación en la sociedad actual, en la que *"La desventaja social, cultural y económica es una realidad para muchos grupos étnicos y culturales. La distribución desigual de la riqueza económica continúa no sólo creando, sino agravando situaciones de clara desventaja"* (Núñez, L., 2001: 57). Las personas que son discriminadas en el trabajo, también suelen recibir un trato discriminatorio en los ámbitos social, económico, cultural y en otros ámbitos; la reunión de trabajadores de distinta raza, color, linaje u origen nacional o étnico en las empresas, y un tratamiento igualitario para todos, contribuye a reducir las tensiones provocadas por los prejuicios y a demostrar que la vida social y el trabajo sin discriminación son posibles, efectivos y deseables en *"una sociedad diversa y plural en la que hemos de aprender a ser y convivir de forma pluralista, justa y democrática"* (Martínez, M, 2001: 68).

La discriminación laboral no va a desaparecer por sí sola; tampoco el sistema económico global basado en el pensamiento neoliberal que ha conducido a la exclusión social de millones de trabajadores en la sociedad se va a ocupar de eliminar el problema. La eliminación de la discriminación requiere el esfuerzo de todos y políticas que impidan la especulación y las guerras financieras, defiendan una economía mundial justa y solidaria y establezcan nuevas relaciones económicas y sociales diferentes a las actuales que establece el Fondo Monetario Internacional, el Banco Mundial y la Organización Mundial del Comercio con los países. La lucha contra la discriminación no sólo es deber de los Gobiernos y organizaciones internacionales (ONU, UNESCO, Consejo de Europa, OEA...): es responsabilidad de todos. Empresas, empresarios, trabajadores, movimientos sociales, asociaciones, ONGs, organizaciones, colectivos sociales, sindicatos, escuelas, profesores, etc., tienen interés y un papel que desempeñar en el establecimiento de un orden económico y social justo, que garantice, entre otros, el principio de no discriminación e igualdad en el mundo del trabajo.

En la parte I del Informe I (B) de la Organización Internacional del Trabajo se recuerda la evolución de la sensibilización cada vez mayor respecto del carácter intolerable de la discriminación en el trabajo, en sus distintas formas. Esto resulta especialmente evidente en los casos de discriminación por razón de raza "*el racismo y la segregación fueron las primeras formas de discriminación en suscitar preocupación de la comunidad internacional. El racismo ha fundamentado y sigue motivando las tragedias sociales más indignantes.*" (Informe I (B) (2003) de la Oficina Internacional del Trabajo, punto 22, pág. 8) o de sexo "*otra forma destacada de discriminación que ha venido polarizando la atención de la comunidad internacional desde la Segunda Guerra Mundial es la discriminación por razón de sexo, más en particular contra las mujeres*" (Informe I (B) (2003) de la Oficina Internacional del Trabajo, punto 28, pág. 9), en el que el mundo ha pasado de ignorarlos o negarlos a reconocerlos y adoptar acciones en las Conferencias de las Naciones Unidas para la promoción de la igualdad y la eliminación de la discriminación en el empleo y la ocupación, como en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (Copenhague, 1995) o la Conferencia Mundial contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia (Durban, 2001).

Aunque parecen haber desaparecido algunas de las formas más flagrantes de discriminación, muchas permanecen, y otras han adoptado nuevas formas o son menos visibles. Los cambios en el sistema productivo, que resultan de procesos centrados en el modelo económico-social neoliberal, crean una mayor desigualdad social y vuelven a definir los modelos de estratificación y movilidad sociales. Este modelo neoliberal dominante en la mayoría de los países del mundo fomenta la subcontratación masiva, la disminución de salarios, la flexibilidad laboral y una débil acción redistributiva del Estado, generando nuevas manifestaciones de la discriminación que, a su vez, generan nuevas desigualdades. Por ejemplo, el efecto combinado de la migración global, la nueva definición de las fronteras en algunas partes del mundo, y los crecientes problemas y desequilibrios económicos

han contribuido a alimentar o exacerbar los problemas de xenofobia, el miedo al otro, y de discriminación racial y religiosa.

A la vista de lo anterior, resulta evidente la necesidad de establecer políticas de empleo no discriminatorias que posibiliten avanzar hacia una sociedad más integrada y estable, alejando los peligros de la pobreza y de la exclusión y precariedad laboral, es decir, que fomenten el pleno empleo, garanticen la formación profesional continua de los trabajadores, con el fin de que éstos sigan siendo productivos en estos momentos de cambios constantes en el mercado laboral, desarrollen sus competencias profesionales y favorezcan la igualdad en el trabajo.

La discriminación en el trabajo puede manifestarse en el acceso a un puesto de trabajo, mientras ejercen su profesión o en caso de despido. Los trabajadores que se enfrentan a la discriminación cuando aspiran a un empleo, tienden a continuar experimentándola durante el desempeño de la actividad laboral, generando sentimientos de insatisfacción personal que pueden afectar de manera negativa al desarrollo de sus potencialidades y al desempeño de las tareas que le son asignadas. En "La hora de la igualdad en el trabajo" se argumenta que la discriminación en el trabajo no se origina sólo como consecuencia de actos aislados de un empresario o de un trabajador, o de una única medida política. Más bien son los procedimientos, las prácticas y las reglas del mundo del trabajo impuestas por las leyes de los Estados las que generan y refuerzan la discriminación, o las que disminuyen o eliminan la discriminación. Las leyes son modificables o anulables, y pueden cambiarse para promover la igualdad.

5.4.4. Las desigualdades laborales por razón de género, discapacidad y minorías étnicas

En la parte II del Informe I (B) (2003) de la Oficina Internacional del Trabajo se analizan las diferencias unidas al género de las personas, que se observan en los datos relativos a la actividad económica en el mercado de trabajo (tasa de empleo, población ocupada, desempleo, afiliaciones a la seguridad social, contratos de trabajo, salarios, asignación de puestos de trabajo, etc.). Esta información es válida para determinar si existe discriminación en el acceso al mercado de trabajo y en los empleos correspondientes a los distintos sectores económicos (agricultura, industria, construcción y servicios). En el Informe se expone que, aunque se han producido algunos avances (la participación de la mujer en el empleo asalariado no agrícola ha aumentado en casi todas partes, la gama de ocupaciones en las que se empleaba a mujeres se ha ampliado en la mayoría de los países, las diferencias salariales por razón de sexo han disminuido en la mayor parte de los lugares, etc.), aún queda mucho por hacer (las tasas de desempleo son más altas en las mujeres que en los hombres, las diferencias salariales por razón de sexo siguen siendo importantes, etc.).

En lo que respecta a la remuneración y, al contrario de lo que se piensa tradicionalmente, el nivel de instrucción y la trayectoria profesional intermitente de la mujer no son el motivo de las diferencias de sueldo por razón de sexo. Otros factores, como la segregación profesional, estructuras de salarios arbitrarias, sistemas de clasificación de empleo y una negociación colectiva descentralizada o débil parecen ser los elementos más determinantes para las desigualdades salariales. En el Informe se plantea la cuestión de si una política de salarios mínimos podría contribuir a reducir las diferencias en el extremo inferior de la estructura salarial, puesto que las mujeres y otros grupos –trabajadores migrantes, minorías étnicas, etc.- que son víctimas de la discriminación, están representados de manera desproporcionada en los empleos con bajo salario.

En la sociedad no dejan de producirse situaciones que ponen de manifiesto la desigualdad entre hombres y mujeres en el trabajo. Flecha (2001: 40), afirma *"que si en los orígenes de la democracia hubo una clara exclusión de las mujeres de la ciudadanía política, en la actualidad este tipo de limitaciones que rodean el trabajo femenino remunerado están conllevando su alejamiento de una plena ciudadanía económica"*. Y, según la Organización Internacional del Trabajo *"La situación laboral de los hombres y de las mujeres presenta características diferentes. Los hombres tienen más posibilidades de ocupar cargos clave, puestos fijos o mejor remunerados, mientras que las mujeres suelen ocupar puestos periféricos, inseguros y menos prestigiosos. Las mujeres quedan excluidas o <<segregadas>> de ciertas clases de trabajos a causa de unas prácticas de contratación favorables a los hombres o de obstáculos para obtener ascensos o progresar profesionalmente"* (Informe I (B) (2003) de la Oficina Internacional del Trabajo, punto 134, pág., 46).

La legislación puede contribuir a la eliminación de la discriminación y la consecución de la igualdad laboral, tratando directamente los problemas de discriminación en el trabajo -en Suecia, la ley sobre la igualdad de oportunidades exige a los empresarios con más de diez trabajadores que lleven a cabo un plan anual para la igualdad en el lugar de trabajo, en el que también se tomen en consideración las cuestiones salariales y las medidas para corregir las desigualdades a este respecto-, o de forma indirecta, garantizando la igualdad en otros ámbitos, como el familiar, el escolar, el político, el social o el cultural.

Para que la legislación sea eficaz, se requiere una aplicación efectiva de la misma, mecanismos de control e instituciones de promoción. Los retos que plantea la aplicación efectiva son múltiples y van desde la falta de medios materiales hasta la falta de recursos humanos. Aparte de la legislación, las políticas públicas también son útiles para abordar el problema de la discriminación laboral, por ejemplo, las políticas de contratación pueden ser una medida eficaz

para facilitar el acceso de miembros de grupos minoritarios o personas discapacitadas al empleo –en Brasil, la ley federal de la Administración pública procura paliar la discriminación sufrida por las personas con discapacidades reservando para ellas el 20% de los puestos vacantes ofertados a concurso por la Administración pública federal-.

Los Estados deberían tomar medidas para garantizar el derecho de igualdad a todas las personas en general y, en especial, a los más desfavorecidos –mujeres, minorías étnicas, inmigrantes...– de nuestra sociedad, estos grupos se encuentran en situación de marginación por el dominio de las tesis neoliberales y el proceso de globalización económica. La realidad es bien distinta, la única preocupación de la mayor parte de los Estados, incluido el Estado español, es el control de la inflación y la disminución, en lo posible, de los desequilibrios básicos de la economía (déficit exterior y déficit público), para lo cual es necesaria la moderación salarial, la flexibilidad laboral y la austeridad presupuestaria. Por ello, difícilmente, la solución a los problemas de exclusión va a venir desde la política o la Administración.

Aunque la educación es un instrumento esencial para luchar contra la discriminación en el acceso y el ejercicio profesional en el trabajo decente, definido por la Organización Internacional del Trabajo como *"el punto de convergencia de los cuatro objetivos estratégicos: la promoción de los derechos en el trabajo, el empleo, la protección social y el diálogo social"* (Informe I (B) (2003) de la Oficina Internacional del Trabajo, pág. 2), no es suficiente. De ahí que las estrategias antidiscriminación no han de centrarse únicamente en las actuaciones educativas, son precisas nuevas políticas socioeconómicas y un mercado de trabajo diferente. En este sentido, *"la finalidad primordial de la OIT es promover la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres para que puedan conseguir un trabajo decente y productivo en condiciones de libertad, equidad, seguridad y dignidad humana."* (Informe I (B) (2003) de la Oficina Internacional del Trabajo, pág. 2).

Para la Organización Internacional del Trabajo, la eliminación de "los déficit de trabajo decente se precisa un profundo conocimiento de lo que es la discriminación en el trabajo y un seguimiento periódico de sus manifestaciones y de sus consecuencias sociales y económicas. Habida cuenta de los cambios registrados en todo el mundo en los mercados de trabajo y en la composición de la fuerza laboral atendiendo al sexo, la edad y el origen étnico, cualquier estrategia de pleno empleo debe adoptar un enfoque integrador en el ámbito laboral. La igualdad de oportunidades es la única vía para alcanzar este objetivo." (Informe I (B) (2003) de la Oficina Internacional del Trabajo, punto 9, págs. 2-3).

En la parte III del Informe I (b) de la OIT se aborda su labor y la de los interlocutores sociales con quienes la OIT trabaja estrechamente en lo concerniente a la eliminación de la discriminación, presentando ejemplos de superación de la discriminación por parte de los interlocutores sociales, de la negociación colectiva como vía hacia la igualdad y de reconocimiento por parte de las empresas del valor de la igualdad para su negocio.

El principio de eliminación de la discriminación está presente en gran parte del trabajo normativo de la Organización Internacional del Trabajo, e influye en el desarrollo de marcos legislativos orientados hacia la libertad, la justicia, la igualdad, la protección de los Derechos Humanos, la convivencia democrática y el bien de toda la colectividad. Los programas y proyectos de actividades prácticas para la eliminación de la discriminación de la OIT han contribuido a la derrota del *apartheid*, la instauración de regímenes democráticos, la supresión de las barreras para acceder al empleo y a la movilidad ascendente en el trabajo, el reconocimiento y extensión de derechos fundamentales a los trabajadores migrantes y los pueblos indígenas y tribales, la disminución de las desigualdades entre hombres y mujeres, la incorporación al mundo laboral de los trabajadores discapacitados, etc. No obstante, como reconoce la misma Organización Internacional del Trabajo aún queda mucho por hacer, por ejemplo, en cuestiones

de género, reducir las desigualdades en el terreno de la formación profesional y de los salarios.

Las actuaciones de la OIT en la lucha contra la discriminación y la promoción de la igualdad en el mundo laboral son muy diversas y variadas. A continuación y, a modo de ejemplo, citamos algunas de ellas (Informe I (B) (2003) de la Oficina Internacional del Trabajo, págs. 89-108):

- Eliminación de la discriminación en el empleo y la vida profesional: Convenio sobre las organizaciones de trabajadores rurales, 1975 (núm. 141); publicación del libro titulado *Equal pay protection in industrialized economies* (Ginebra, OIT, 1993), escrito por F. Eyraud y colaboradores; Programa Brasil, Género y Raza – Unidos por la igualdad de oportunidades (1995-2003).
- Formación, campañas de información y creación de capacidad: Conjunto modular de programas de formación sobre los derechos de las trabajadoras y Carpeta de información sobre <<Las normas internacionales del trabajo y las trabajadoras>>, 1994.
- Asesoramiento a los gobiernos para la aplicación de planes nacionales de acción destinados a lograr más empleos y mejores para las mujeres: Programa internacional de cooperación técnica “Más y mejores empleos para la mujer”, 1996.
- Elaboración de manuales y otros instrumentos para garantizar que las leyes laborales se redacten de conformidad con el principio de la no discriminación: *Labour Legislation Guidelines* (Directrices sobre la legislación del trabajo).
- Servicios de apoyo empresarial a las mujeres empresarias: Unidad de desarrollo de la iniciativa empresarial de la mujer y las cuestiones de género en las empresas (WEDGE).
- Promoción de la autonomía de las mujeres utilizando programas de microfinanciación: Programa de la OIT *Action to Assist Rural Women* (Asistencia a las Mujeres Rurales, 1989-1999).

- Trata de seres humanos: Programa Infocus para la Promoción de la Declaración, 2001. Este Programa es un complemento a la labor del Programa Internacional para la erradicación del Trabajo Infantil (IPEC) establecido por la OIT.
- Inclusión de cuestiones relativas al mundo del trabajo: Plan de Acción Nacional sobre Cuestiones de Género de Namibia (1998-2003) del Gabinete del Presidente.
- Lucha contra la discriminación en el trabajo sufrida por trabajadores migrantes y pertenecientes a minorías étnicas: Documento de discusión conjunto de la OIT, la OIM, la OACDH, elaborado en consulta con ACNUR, sobre la migración internacional, el racismo, la discriminación y la xenofobia y presentado en la Conferencia Mundial de las Naciones Unidas contra el Racismo, la Discriminación Racial, la Xenofobia y las Formas Conexas de Intolerancia (celebrada en Durban, en 2001).

En la parte IV del Informe I (B) (2003) de la Oficina Internacional del Trabajo se propone un plan de acción para abordar la discriminación en el trabajo basado en tres estrategias: la creación, ampliación, actualización y difusión de conocimientos sobre discriminación e igualdad de oportunidades; la concienciación a través de la difusión de imágenes y soluciones compensatorias y positivas, así como campañas dirigidas a los políticos y a los medios de comunicación para sensibilizarlos acerca de las conexiones entre la discriminación en general y las oportunidades especiales que ofrece el lugar de trabajo para promover la igualdad; el mantenimiento y reforzamiento de la asistencia en la elaboración y revisión de leyes sobre igualdad (es preciso generar un marco jurídico que defina la discriminación y ayude a reconocerla cuando se produce y establecer directrices que garanticen su eliminación).

La discriminación en el trabajo afecta a todos los países, sectores económicos y tipos de actividad. Hoy por hoy, aunque es objeto de una condena oficial, particularmente en los casos que obedecen a motivos de raza o sexo, y pese a que se ha avanzado hacia la igualdad de oportunidades y de trato, aún no ha sido

eliminada, entre otras, por las razones siguientes: los progresos han sido desiguales, y no siempre duraderos; han surgido nuevas formas de discriminación, por ejemplo, la fundamentada en discapacidades, incluida la seropositividad VIH/SIDA; las manifestaciones externas de la discriminación pueden suprimirse con bastante rapidez, pero el tratamiento y la eliminación de sus causas estructurales subyacentes requieren un mayor esfuerzo, como en particular cabe apreciar en los mercados de trabajo, donde se necesitan acciones complejas mientras la liberalización y la aplicación de políticas socioeconómicas neoliberales generan nuevas trabas (Informe I (B) (2003) de la Oficina Internacional del Trabajo, punto 368, pág. 132).

El informe de la OIT sobre las tendencias mundiales del empleo para las mujeres presentado por J. Somavia, Director General de la Oficina Internacional del Trabajo, el día 8 de marzo de 2007, Día Internacional de la Mujer, pone de manifiesto que nunca ha sido tan elevado el número de mujeres que están desempleadas, que están condenadas a desempeñar empleos de escasa productividad en la agricultura y los servicios, o que perciben un salario inferior al de los hombres por el mismo trabajo.

Aunque se han hecho grandes progresos en la eliminación de la discriminación en materia de empleo y ocupación, es evidente que aún queda mucho por hacer. Sirva como ejemplo el hecho de que *"en 2006, un 52.4 por ciento de todas las mujeres en edad de trabajar estaban trabajando o buscando trabajo, que es lo que miden las tasas de participación en la fuerza de trabajo. Son sólo 0,6 puntos porcentuales menos que hace diez años"*(OIT, 2007:2).

Una mayor determinación por parte de todos –personas, organizaciones, instituciones, asociaciones, movimientos sociales, sindicatos, partidos políticos, organismos nacionales e internacionales, etc.- es el único camino para alcanzar el objetivo de eliminar la discriminación. A los profesionales de la educación nos

incumbe una responsabilidad principal a la hora de esforzarnos por eliminar la discriminación en la sociedad que vivimos y, ello, en beneficio de todas las personas. Desde aquí animamos a los políticos y las Administraciones para que adopten medidas reales y efectivas contra cualquier tipo de discriminación, y al profesorado a comprometerse en la lucha contra las prácticas de segregación y discriminación, la violación de los derechos humanos, la limitación o privación de las libertades públicas y la guerra. Todos tenemos un objetivo común: la eliminación de la discriminación, cualquiera que sea su forma y donde quiera que exista.

5.4.5. La relevancia de la inmigración como factor de desarrollo demográfico y económico

La importancia del trabajo de los inmigrantes en el crecimiento económico de Europa varía en función de los países, oscilando entre los 4,8 puntos de Irlanda (en los que el avance del PIB per cápita pasaría del 5,9% anual al 1,1% sin la inmigración) y los 1,3 puntos de Francia (desde un 1,6% real a un 0,3% sin inmigrantes). La gran mayoría de países europeos registrarían caídas de su producto por habitante si se resta la contribución de los inmigrantes. Los descensos más llamativos son los de Alemania e Italia (-1,5% y -1,2% anual respectivamente), Suecia (-0,8%) y España, Portugal y Grecia (todos con un -0,6%). Los únicos países que mantendrían tasas de avance positivas del PIB per cápita cuando se excluye el impacto de la inmigración son Finlandia (0,2%) y Francia (0,3%). Irlanda (1,1%) había conseguido, como podemos apreciar, una tasa muy elevada, pero este crecimiento se truncó cuando sobrevino la crisis económica, sobre todo a partir del año 2009, e incluso el país tuvo que ser rescatado a finales del año 2010, por el Fondo Monetario Internacional y la UE, porque no podía hacer frente al pago de su deuda y de sus gastos internos, encontrándose el país actualmente en una situación muy complicada.

La inmigración ha tenido además una importante incidencia en el crecimiento demográfico europeo entre 1995 y 2005, según los datos de Eurostat (2014), con un incremento de 11,9 millones de personas inmigradas (76%) sobre los 15,7 millones en los que se ha incrementado la población de la UE.

Este avance se ha manifestado sobre todo en Alemania (191,2%) e Italia (117,5%), al contrarrestar los descensos registrados por la población nativa. En el caso de España, los inmigrantes explican un 78,6% del crecimiento demográfico, situándose en niveles próximos a la media del área euro (79,4%).

España ocupó el primer puesto en términos de crecimiento de población inmigrante entre 1995 y 2005 con una tasa de avance del 8,4% frente al 3,5% del área del euro y el 3,7% de la UE. Gracias a este hecho, España lideró el crecimiento demográfico de los países europeos en la década 1995-2005, con un avance de la población del 10,7%, únicamente superado por Irlanda (14,8%), y a considerable distancia de la media del área del euro (4,4%) y la UE-15 (4,8%).

A continuación, en el cuadro 17, aparecen algunos de los instrumentos legales más importantes a tener en cuenta en el estudio del derecho al trabajo de los trabajadores inmigrantes:

Cuadro 17. Normativa a considerar en materia de derecho al trabajo de los inmigrantes

DOCUMENTO	AÑO	TEXTO	ÁMBITO
Declaración Universal de los Derechos Humanos	1948	Art. 23.1. Derecho al trabajo. Art. 25.1. Condiciones de vida.	Internacional
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.	1966	Art. 6. Derecho al trabajo. Art. 7. Condiciones de trabajo. Art. 8.1. a. Derecho de sindicación. Art. 9. Derecho a la Seguridad Social y al seguro social. Art. 10. Derecho a la protección de	Internacional

		la familia, a los niños y a los adolescentes.	
Proclamación de Teherán, Proclamada por al Conferencia Internacional de Derechos Humanos en Teherán, el 13 de mayo.	1968	Ratificación de los derechos recogidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948). Reafirmación del derecho al trabajo de todas las personas.	Internacional
Convenio Europeo relativo al Estatuto del trabajador Migrante	1977	Art. 16. Condiciones laborales.	Internacional
Convención Internacional sobre la Protección de todos los Trabajadores Migrantes y sus familias.	2001	Protección de los derechos de todos los trabajadores migrantes y miembros de sus familias. Art. 15. Libertad profesional y derecho a trabajar.	Internacional
Informe I (B), 91ª reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo.	2003	Igualdad en el trabajo. Punto 4. Discriminación en el entorno laboral. Punto 9. Discriminación en el trabajo. Punto 12. Discriminación en el lugar de trabajo. Punto 28. Discriminación por razón de sexo. Punto 134. Situación laboral entre hombres y mujeres. Punto 368. Condena universal de la discriminación.	Internacional

FUENTE: Elaboración propia.

5.5. Políticas y legislación sobre inmigración en la U.E.

Sobrevolando la panorámica europea en materia de inmigración se divisa que la legislación de los distintos estados posee matices diferenciadores que les da personalidad jurídica propia. Concretamente, los contrastes normativos se hacen más visibles entre las naciones del centro y sur y los países nórdicos. Son entre otros por estos motivos, por los cuales la aprobación de leyes en temáticas sobre

inmigración está sometida a un proceso tan lento, otorgando a cada Estado autonomía propia para dar soluciones normativas reales.

No obstante, las políticas públicas de los Estados no son tan distintas, una vez que el porcentaje de inmigrantes se coloca en torno al 8% y 10%, donde suele oscilar la media de la mayoría de naciones europeas, con la salvedad de los países nórdicos donde los guarismos son menos elevados. Indudablemente se mantienen ciertas diferencias como la existencia o no de contingentes, la participación o no en el sistema Schengen o el volumen de inmigrantes en situación irregular, pero los factores básicos de la inmigración y su regulación se repiten en todas las dimensiones.

5.5.1. El permiso de trabajo y de residencia para los inmigrantes

Si nos paramos a analizar esos elementos comunes que se repiten en la realidad inmigrante de la Unión Europea, podemos comprobar como el referente principal es la obtención de un permiso de trabajo que lleve aparejado el de residencia, a partir de la contratación en el país de origen. Esta aprobación de la residencia va a condicionar la permanencia legal en el país de destino, pero un trabajador foráneo no puede conseguir ese permiso si no posee el de trabajo antes de comenzar la dura travesía al lugar de destino.

Como indica Ruiz de Lobera (2004: 20), *"la ley determina además qué puestos de trabajo pueden desempeñar los extranjeros, y para qué tipo de extranjeros son dichos puestos de trabajo. Los extranjeros quedan divididos por el diferente trato legal que reciben. No tienen los mismos derechos los extranjeros que provienen de países de la Unión Europea que los que vienen de terceros países con los que existen acuerdos bilaterales (como la exención de visado para entrar) y a su vez que los que proceden de terceros países a los que se les exigen todos los requisitos"*.

El titular del permiso de residencia tendrá la capacidad para poder acceder o salir del territorio del Estado miembro que le hubiera expedido el mismo, al igual

que ejercer las actividades autorizadas en el país receptor. En esta línea, gozará del mismo tratamiento respecto al nacional en aspectos como: condiciones laborales (incluyendo las relativas a despidos y remuneración), reconocimiento de títulos profesionales, seguridad social, libertad de asociación y afiliación, incluyendo en este apartado la pertenencia a una organización a los trabajadores. Asimismo, poseen derecho a solicitar y adquirir el reembolso de las contribuciones satisfechas, por el trabajador o el empresario, a los regímenes de pensiones públicas en los casos en los que se cumplan determinadas condiciones y siempre que se retorne a un tercer Estado. Este complemento contributivo se efectuaría en los supuestos en que la persona le fuese imposible recuperar su pensión, o no existiese probabilidad alguna de transferir sus derechos al régimen del nuevo Estado donde estableciera su residencia. La finalidad de este derecho es facilitar la vuelta del inmigrante.

Siguiendo en esta línea, el beneficiario del permiso de trabajo y de residencia disfrutará de unos derechos mínimos durante el transcurso de validez del mismo. Por este motivo, durante el periodo del primer permiso, el acceso y ejercicio quedará limitado a ciertos ámbitos y actividades específicas, como señalábamos anteriormente, pudiéndose restringir la actividad por cuenta ajena o propia en una determinada zona, expirando estas limitaciones a los tres años.

No siempre las concesiones del permiso de residencia son algo factible solo por el mero hecho de permanecer en un Estado un tiempo determinado. Existen circunstancias que propician que este permiso sea denegado, como en los casos en el que el interesado represente una amenaza para el orden público o la seguridad de la ciudadanía. Para medir el nivel de esa potencial situación de alterar el orden público, se valorará la gravedad del incidente, el tipo de infracción cometido o el peligro que represente esa persona. Otra circunstancia que denegaría totalmente el permiso lo constituiría el representar el individuo una amenaza para la salud pública del Estado. Para llevar a efecto este hecho, la situación del individuo debería encuadrarse dentro de las enfermedades que recoge la OMS, incluyendo además aquellas enfermedades infecciosas o

parasitarias de carácter contagioso que sean objeto de disposiciones previstas en el Estado receptor para los propios nacionales. Se contempla la posibilidad de practicar un examen médico a la persona, con objeto de verificar que no padece ninguna de las enfermedades consignadas. La alegación de esta causa podrá efectuarse en el periodo comprendido desde la entrada al territorio hasta la expedición del permiso de residencia; una vez pasado este plazo, si el afectado inicia la enfermedad, ésta no será causa de denegación de la renovación del permiso, ni de expulsión.

Por lo expuesto hasta el momento, podemos adivinar como las diferencias entre inmigrantes y trabajadores nacionales van a derivar en ese círculo vicioso que es la inmigración irregular: un trabajador extranjero, si no ha llegado con los permisos desde su país, no puede optar a un trabajo al no poseer permiso de residencia y no puede obtener permiso de residencia porque no tiene permiso de trabajo (aunque podría tener un trabajo o incluso puede que lo tenga de manera irregular). Tanto en este supuesto como en la reagrupación familiar, la concesión del visado en el país de origen es el principal medio de control de la inmigración.

Indica Tabares (2008: 22) que *“no podemos ver la llegada de inmigrantes como una invasión de ilegales que amenazan nuestro ensalzado bienestar y equilibrio social, tema preferido de los medios de comunicación y de muchos dirigentes políticos. Todo lo contrario: hemos de ver la inmigración como el amargo fruto y la otra cara de una mundialización mercantil y deshumanizante (esto no se dice nunca) que va destruyendo países enteros del Sur: desde el empleo a las estructuras sociales, el ecosistema e incluso países enteros. En este sentido «Los inmigrantes no son un peligro, sino que están en peligro»”*.

Otro factor común que conforma la realidad inmigrante en Europa es el proceder en la contratación imperando el criterio de preferencia hacia el desempleado del propio país o del comunitario, o del extranjero con permiso, de

manera que el empresario habrá de dotar primero sus plazas disponibles con los potenciales trabajadores que están en el país y presenten estas características; sólo en el supuesto de haber comprobado que ninguna de estas personas demanda el empleo o encaja en el perfil requerido, podrá contratarse a un extranjero que provenga de un país extracomunitario.

En términos generales, la valoración del mercado laboral se encamina hacia la concesión inicial del permiso de trabajo, pero no para las posteriores renovaciones, puesto que en estos casos, el inmigrante ya reside en el país. Es otro hecho frecuente el selectivismo en la concesión de los permisos iniciales para el desempeño de una actividad laboral concreta o para un territorio determinado, evitando de ese modo que el inmigrante recién llegado cambie de localidad. En lo relativo a los sistemas de contratación en los distintos países, la diferencia entre ellos estriba en la existencia o ausencia de un contingente o cuota anual de trabajadores inmigrantes.

El régimen y temporalidad de los permisos de residencia presenta similitudes en la jurisprudencia de los distintos Estados, estando sujeto este sistema de permisos, en un principio a lo temporal, seguido de renovaciones, hasta culminar con la obtención del permiso permanente o indefinido, en la mayoría de los casos una vez cumplidos los cinco años de trabajo y residencia continuados en el país.

El amplio espectro de posibilidades que ofrece el sistema de permisos de residencia unido a las singularidades de cada caso, hace aún más complicada la tarea de hallar analogías o elementos afines entre los diferentes países. No obstante, podrían extraerse algunos factores comunes que facilitarían tener una visión más global de cómo se desarrollan ciertos aspectos de las políticas migratorias en algunos países europeos. La obtención del permiso de residencia está estrechamente ligado a la existencia de recursos y medios suficientes, que pueden venir determinados por el desempeño de una actividad laboral, o bien, puede ser concedida en los casos de reagrupación o por razones humanitarias.

Llegados a este punto, conviene puntualizar ciertas especificidades de algunos países como por ejemplo Francia y Alemania, donde la concesión del permiso de residencia permanente pasa por el conocimiento general del sistema legal y de la lengua nacional. En otras naciones se prevén circunstancias que permiten reducir el tiempo de residencia para tener acceso al permiso indefinido. No obstante, una vez obtenido éste, el trabajador extranjero queda equiparado con el nacional en materia de legislación laboral. La reagrupación familiar es otro aspecto donde existen muchas coincidencias entre los diferentes Estados, aproximándose aún más sus puntos en común por la reciente aprobación de una directiva comunitaria en esta materia.

5.5.2. Los problemas de los inmigrantes relativos a infracciones, sanciones y expulsiones

En el ámbito donde se presentan mayores diferencias es en el relativo a infracciones y sanciones. La "expulsión" se reserva en Francia para las infracciones de orden público, mientras que en los demás países incluye la estancia irregular; otras representan modalidades menores como la concreta graduación de las sanciones, la duración de la detención en centros para asegurar la expulsión; y otras tienen repercusiones más teóricas que prácticas como la existencia de la figura de la devolución-retorno para dar respuesta a la entrada ilegal al margen de la frontera o su inclusión en la expulsión general. Pese a esto, los objetivos generales de la política sancionadora son bastante comunes, y en todos los países se considera la expulsión como réplica a una infracción de las normas de extranjería (especialmente la carencia de permiso de residencia) e incluso en la mayoría se configura la expulsión como pena alternativa o adicional a determinados delitos cometidos por los extranjeros, pese a los problemas de legalidad que acarrea esta intervención del derecho penal y de los jueces en la política de extranjería.

Es un hecho evidente y palpable en la sociedad como la política de expulsiones no es un mecanismo efectivo para combatir la irregularidad, debido

principalmente a las dificultades que entraña tanto a nivel jurídico como material. Aun así, es un hecho constatable en las políticas de inmigración de la mayoría de los países como este tipo de medidas se llevan a efecto para subsanar las irregularidades derivadas del fenómeno de las migraciones; por lo tanto, las diferencias entre países en este aspecto van a referirse al volumen de expulsiones efectuadas en un periodo determinado.

Aparte de las diferencias mencionadas en los párrafos anteriores, existen otras colocadas en un rango superior aunque posean un carácter más fáctico (políticas, sociales, etc.) que jurídico, sin descartar este último elemento en su intervención y como condicionante. La principal diferencia es la existencia o no de una vía general para llegar como trabajador extranjero, que en algunos Estados no existe y si la hay se lleva a efecto a través de la técnica del contingente. En estos últimos años entre los países más desarrollados se está haciendo operativo el pensamiento de establecer cuotas de trabajadores muy cualificados y necesarios en ciertos sectores para dar cobertura a las exigencias del mercado laboral; pero el sentido del contingente es más general, como vía real de inmigración puesto en marcha por ejemplo en Suiza y en otros países desde hace décadas.

Siguiendo en esta línea, encontramos otra gran diferencia, concretamente entre las primeras y las últimas naciones receptoras de inmigración, en el volumen de extranjeros en situación de irregularidad y su conexión con la economía sumergida, que posee un origen y razón de ser diferente, pero que se nutre de la existencia de un mercado de trabajo ilegal. Esta correspondencia revela otras diferencias sustanciales del fenómeno migratorio, como la existencia o no de regularizaciones extraordinarias y masivas, que demuestran en muchos casos el fracaso de las leyes contribuyendo a su vez a generar nuevas problemáticas en numerosos ámbitos de la realidad.

5.5.3. La escasa normativa migratoria en las constituciones de los Estados europeos

En la actualidad, las constituciones que están en vigor en su articulado poca referencia hacen al fenómeno de la inmigración originando estas lagunas legislativas consecuencias negativas, puesto que la Carta Magna es la norma suprema del ordenamiento jurídico que especifica los valores democráticos aplicables a los distintos ámbitos de la sociedad y vincula a todos los poderes públicos en pos de su cumplimiento. La debilidad de la regulación constitucional contribuirá a que queden excesivos espacios normativos para la actuación del legislador y del gobierno del Estado, permitiendo de este modo, que las políticas en esta materia se conviertan en objeto de lucha electoral y de partidos.

Esta ausencia de normativa en materia migratoria y que queda reflejada en las constituciones, ha supuesto la intervención de los Tribunales Constitucionales en cuestiones que atañen esta problemática social con el fin de reducir las limitaciones de los derechos de los foráneos llevadas a cabo por la ley en países como Francia, Alemania, Italia o Bélgica.

En líneas generales, se reconocen a los foráneos los derechos esenciales de la persona, en ocasiones haciendo alusión a los tratados internacionales que son los que configuran y salvaguardan la personalidad jurídica del extranjero plasmándose en ellos los derechos y libertades del mismo. No obstante, se trata de derechos mínimos de carácter civil e individual a los que se unen las limitaciones y las trabas en igualdad de otros derechos fundamentales, dejando así, a voluntad de los parlamentarios y de los gobiernos los derechos de los inmigrantes. Este colectivo, por su heterogeneidad, precisa de la puesta en funcionamiento de políticas públicas específicas encaminadas a la integración total en la sociedad de acogida como pudieran ser la enseñanza del idioma, la formación profesional o la atención cultural y religiosa entre otras.

Señala De Sao Joao (2008: 6) que *“los trabajadores de origen extranjero tienen rasgos propios que los diferencian de los autóctonos, sobre todo en las primeras fases del ciclo migratorio: aspecto jurídico, edad media más joven, valoración de la remuneración percibida en función de su poder adquisitivo en origen, utilización del salario para el envío de remesas, desconocimiento inicial del marco laboral, interés centrado en el acceso al empleo y el sueldo más que en las condiciones laborales y menor afiliación sindical”*.

En la legislación de todos los Estados los derechos laborales de los extranjeros en situación regular son idénticos que los que poseen los nacionales, presentando en la mayoría de los casos igualdad de condiciones en las prestaciones sociales correspondientes, con la salvedad de que en alguno de los supuestos la consolidación de un derecho se alcanza una vez obtenido el permiso definitivo de residencia. En cuestiones como sanidad, educación, vivienda, etc., son beneficiarios directos de estas garantías los inmigrantes con residencia legal, estando orientada la política de la mayoría de los países, como se acordó en la Cumbre de Tampere, hacia la equiparación de este tipo de inmigrantes con los nacionales.

5.5.4. El reconocimiento de derechos sociales para los inmigrantes

En esta línea de igualdad de derechos para todos, la mayoría de las naciones abre un significativo apartado en sus políticas sociales al reconocimiento de determinados derechos mínimos a los inmigrantes en situación irregular, respondiendo de este modo, a las necesidades esenciales de las personas: atención sanitaria, educación, asesoramiento jurídico... Sin embargo, ONG's de reconocido prestigio, como Cáritas, señalan a *“las personas no empadronadas y los inmigrantes en situación irregular como grupos excluidos de la atención de los servicios sociales públicos”* (Equipo de Estudios, Cáritas Española, 2013: 20).

No obstante, en términos generales, podemos apreciar un paulatino avance en la equiparación de derechos entre nacionales y extranjeros residentes, siendo éste un proceso lento y arduo en su materialización final. Este intento de igualdad para todos ha salpicado a la esfera de los derechos políticos, al ir alcanzando los extranjeros atribuciones que hasta hace pocos años no se les reconocía, tales como: el derecho de expresión, de asociación, de reunión, etc. No obstante, aun queda una dimensión en la cual el inmigrante está huérfano, y nos referimos al derecho de sufragio. La inmensa mayoría de los países restringe el derecho al voto a los foráneos, tanto en su vertiente activa como pasiva, en todo tipo de elecciones, por lo que un sustancial colectivo de trabajadores residentes en el país permanece al margen de la participación en la política, lo que supondrá un significativo sesgo en los indicadores democráticos al ser cada vez más elevado el porcentaje de inmigrantes en los diferentes Estados.

Hechos como la negación del voto y la participación política siempre han acompañado a la figura del extranjero, circunstancias que hunden sus raíces en el pasado y que se mantienen en la actualidad. Aunque el foráneo pague religiosamente sus impuestos como cualquier ciudadano y esté sujeto a las mismas leyes, no goza del derecho de la participación en la vida política. Existen excepciones en el siglo pasado, cuando en la década de los sesenta se abrió el primer reconocimiento al sufragio de los extranjeros en las elecciones locales de algunos países, siendo este hito una puerta a la esperanza para que este derecho de voto se hiciera extensible en las elecciones generales. Pero este suceso fue algo puntual en la historia, puesto que la evolución que han seguido los derechos civiles de los extranjeros y concretamente en lo relativo al sufragio, no ha tenido precisamente una línea muy ascendente quedando estos acontecimientos en una mera anécdota.

La política y legislación en materia de derechos sociales van a depender directamente del contexto donde esté inserto el individuo, es decir, la estructura unitaria o federal de un Estado condicionará la elaboración y ejecución de las

normativas en cuestión de inmigración, al igual que ocurre en cualquier otra esfera de la realidad político-social, donde la presencia de un poder único o de varios poderes, como sucede en el Estado federal y descentralizado, va a modificar de forma notable la estructura normativa y las políticas públicas. En este sentido, Europa es un mosaico de estructuras normativas que reflejan casi todas las variables existentes que acabamos de mencionar, comenzando por formas federales clásicas como son los casos de Alemania y Suiza, para concluir en modelos como el francés donde la descentralización administrativa vertebró su estructura nacional. En este punto, no podemos olvidar otros ejemplos que ilustran la realidad legislativa como son los casos del Reino Unido, que toma formas políticas de descentralización parcial y el italiano, cuya base político-social se sustenta en una descentralización en tránsito hacia mayor autonomía.

En los ámbitos fundamentales de la inmigración como son el trabajo y la residencia, naciones como Suiza y Alemania ofertan alternativas diversas teniendo como criterio análogo que la aprobación de la ley y la gestión en los países de origen es competencia exclusiva de la federación, mientras que la aplicación de la legislación en el interior corresponde a los cantones o Länder.

Un apartado especial merece la reagrupación familiar, en este sentido y según la Directiva del Consejo de Europa 2003/86, el reagrupante es considerado al nacional de un tercer país que reside de forma legal en territorio de un Estado miembro independientemente de los motivos que originaron su autorización de residencia, siempre y cuando fuera titular de un permiso de residencia con una validez igual o superior a un año y tuviera la intención de adquirir el de residencia permanente. En esta sección se incluirán a los refugiados, con ciertas especificidades en la aplicación del articulado y se excluirán a los nacionales comunitarios cuando no ejerzan la libre circulación.

Dentro de este espacio normativo, será considerado miembro de la familia del reagrupante al conyuge y los hijos menores del reagrupante y/o su cónyuge (incluyendo los hijos adoptivos), siempre que sean menores de edad (según la

legislación del Estado miembro receptor), estén a su cargo y no estén casados. En función de lo que dicta el articulado, se pueden efectuar las siguientes matizaciones:

- Si un hijo con una edad superior a los 12 años pero sin haber alcanzado la mayoría de edad, llega independientemente del resto de la familia, los Estados miembros pueden comprobar si cumple con algún "criterio de integración".
- Si queda recogido en la normativa interna, los Estados miembros pueden requerir que las solicitudes de reagrupación de los hijos menores de edad se presenten antes de los 15 años de edad.
- Los Estados miembros pueden exigir que el reagrupante y su cónyuge tengan una edad mínima, no superior a 21 años, para tener el derecho a ejercer la reagrupación familiar.

Los Estados miembros podrán autorizar la reagrupación de forma discrecional a:

- Los ascendientes en línea directa y en primer grado, cuando estén a cargo del reagrupante y carezcan del apoyo familiar necesario en el país de origen.
- Los hijos mayores solteros del reagrupante o su cónyuge, cuando no puedan objetivamente subvenir a sus propias necesidades por motivos de salud.
- La pareja de hecho registrada, o no casada, que mantenga con el reagrupante una relación duradera debidamente probada, y los hijos solteros menores de edad o mayores que no sean capaces de cubrir sus necesidades básicas debido a su estado de salud. En el supuesto que el reagrupante fuera polígamo y conviviendo con uno de sus cónyuges en un Estado miembro, no se permitirá el acceso a otro cónyuge, ni a los hijos de este último.

Naveles (2007: 8) señala que *"una de las características de la inmigración que recibe España es la voluntad de permanencia, y que en la regulación de las autorizaciones de trabajo y residencia prima la estabilidad y la integración, se prevé que aquellos trabajadores que lleven ya un año residiendo en España y renueven su permiso puedan reagruparse con su núcleo familiar: su cónyuge y*

sus hijos. También podrá reagrupar a sus ascendientes en el caso de que dependan económicamente del reagrupante y que existan razones que justifiquen que hayan de convivir juntos en España".

En el apartado referido a los derechos concedidos a los beneficiarios de la reagrupación familiar, destacar la importancia de estos derechos para afianzar e integrar a todos los miembros dentro de la comunidad donde desarrollan su actividad personal y profesional. Primeramente, el Estado ha de autorizar la entrada de los miembros de la familia y facilitar la obtención de los visados necesarios para su estancia en el país. Igualmente, se les asignará un permiso de residencia renovable de una duración mínima de un año, sin llegar a superar la fecha de expiración del permiso de residencia del reagrupante. En segundo lugar, los miembros de la familia disfrutarán de derechos, en los mismos términos que el reagrupante en lo referido a educación, actividad económica y orientación, formación, perfeccionamiento y reciclaje profesionales. Por último, pasados los cinco años de estancia en el país, el cónyuge o la pareja de hecho y el hijo que hubiere alcanzado la mayoría de edad, tendrán derecho a solicitar un permiso de residencia independiente del concedido al reagrupante, siempre y cuando hubieran subsistido los vínculos familiares. En los casos de ruptura del vínculo familiar, el Estado puede restringir esa concesión del permiso de residencia independiente y circunscribirlo exclusivamente a los cónyuges.



Capítulo 6. Una aproximación al ámbito de las drogodependencias y adicciones

6.1. Las drogas en la sociedad

Hoy en día, las drogodependencias son un problema social de gran relevancia, y uno de los grandes retos que la sociedad actual tiene planteados. Es un fenómeno muy complejo, que afecta a diferentes niveles, tanto a la persona como a la sociedad, y cuyo origen y cuyas manifestaciones son múltiples y muchas veces coincidentes.

Por un lado, tenemos las drogodependencias como problema de salud, pues cada vez son más evidentes las repercusiones que en el ámbito de la salud individual y colectiva, tiene el fenómeno derivado del uso de drogas (SIDA, accidentes de circulación y de trabajo, enfermedades crónicas). Por otra parte, nos encontramos las drogodependencias y la delincuencia o inseguridad ciudadana, que en los últimos años, la prensa se ha encargado de hacer casi sinónimos. Tenemos las repercusiones sociales que las drogas generan, que cada vez se hacen más evidentes y preocupantes (paro, violencia, desorganización social...), también están las repercusiones económicas, entendiendo aquí las derivadas no sólo de su consumo, sino también de las derivadas de su producción, comercialización y venta.

Se ha escrito mucho sobre la complejidad del fenómeno de las drogodependencias. Ortiz de Anda (1998:181) señala algunas variables que inciden sobre él, como serían las variables económicas, políticas, culturales, legislativas, educativas, psicológicas y sanitarias. Estas son algunas de las variables, aunque no están todas. Entendemos que sólo una comprensión del fenómeno de las drogodependencias desde un punto de vista multicausal, puede sernos útil para realizar una intervención adecuada.

Asimismo, se produce un fenómeno curioso, en la mayoría de los países, incluido España, conviven drogas aceptadas por la sociedad, aprobándose su producción, venta y consumo, con otras de las llamadas ilegales. Y se da la circunstancia de que el consumo de estas drogas "legales", alcohol y tabaco, es mayor que el de las ilegales.

Pensamos, como Vega Fuente (2002: 4) que *"el problema no está en las sustancias, sino en el uso problemático que pueden hacer unas determinadas personas con unas consecuencias tanto para ellas mismas como para los otros miembros de la sociedad. Este consumo problemático, a su vez, no se puede comprender sin contextualizar a los consumidores en un contexto sociocultural concreto, condicionados por factores culturales, económicos y políticos de ámbito mundial. Desde esta perspectiva, el denominado "problema de las drogas" está cargado no sólo de contradicciones, tópicos y de intereses ocultos sino también de injusticias, exclusiones y sufrimientos de todo tipo. Estamos tan preocupados por la sustancia, que olvidamos los derechos más elementales de las personas y de su necesidad de tener un proyecto de vida con los medios que sean necesarios"*.

Las políticas de prevención son una alternativa eficaz para este problema, puesto que gozan del reconocimiento unánime por parte de los expertos en el tema, constituyendo hoy en día una de las claves para afrontarlo. Asimismo, las administraciones públicas deben priorizar las actividades preventivas sobre otras intervenciones sociales, ya que actuar después de la instauración de estilos de vida y comportamientos relacionados con el consumo de sustancias, puede llevar a consecuencias irreparables.

6.1.1. Los cambios de consumo en las sustancias adictivas

Los resultados de la Encuesta Domiciliaria sobre Consumo de Drogas 2015 indican que se ha roto la tendencia expansiva de los consumos de drogas que se venía registrando en los últimos años en España, si bien las prevalencias de uso de sustancias como el alcohol, el tabaco o el cánnabis siguen siendo muy elevadas, irrumpiendo en esta lista los hipnosedantes, que son drogas legales, y

de las cuales se ha incrementado su consumo. En esta misma línea, en *“el campo de la drogodependencia en Europa, la heroína desempeña hoy un papel menos relevante que en el pasado, mientras que adquieren cada vez más importancia los estimulantes, las drogas sintéticas, el cannabis y los medicamentos”* (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, 2014: 11).

Esta positiva evolución de las tendencias de los consumos de drogas ha sido posible gracias al control de una serie de fenómenos que durante años favorecieron la expansión de los mismos, como son:

- La estabilización de las edades de inicio al consumo de las distintas sustancias (y su aumento en el caso del éxtasis y la cocaína).
- La reducción de los niveles de experimentación (ha descendido el porcentaje de ciudadanos que han probado alguna vez las diferentes sustancias).
- La desaceleración del ritmo de incorporación de la población femenina al consumo de drogas y la positiva evolución de los hábitos de consumo de los varones.

Otro aspecto especialmente positivo, además de la disminución de las prevalencias de uso, lo constituye la reducción de los consumidores abusivos de alcohol y de los consumidores de heroína, sustancias con un enorme impacto social y sanitario. Por tanto, habría que favorecer actitudes que no demonicen a las personas drogodependientes, tal y como señalan Mathieu y Niño (2013: 22), *“hay que descriminalizar el consumo no problemático de drogas, ofrecer tratamiento en vez de cárcel a los consumidores problemáticos, buscando alternativas de sustitución como con el caso de la metadona, usar medidas de reducción de daños como el intercambio de jeringas, todo con una perspectiva de derechos humanos frente a los usuarios de drogas”*.

En paralelo a estas tendencias, se registra también una evolución favorable de las opiniones y percepciones de los ciudadanos respecto al problema de las drogas. Se observa una mayor sensibilización respecto de los riesgos que comporta para la salud el consumo de todas las drogas, tanto en sus patrones de uso habitual como menos frecuente, la reducción de la importancia que se atribuye al problema en el entorno próximo de los ciudadanos y la existencia de un elevado grado de coincidencia entre las demandas ciudadanas para resolver el problema y las actuaciones institucionales.

Por otra parte, se ha producido también un descenso en las admisiones a tratamiento en los últimos años. De este modo, si en 1999 se registraron 51.191 admisiones a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, un 6% menos que en 1998 (Plan Nacional sobre Drogas, 2000). Siguiendo con esta tendencia a la baja, *“en el año 2011 se produjeron 50.281 admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluidos alcohol y tabaco)”*, según el último informe elaborado por el Observatorio Español de la droga y las toxicomanías (2013: 150). La tasa global para el conjunto de España fue de 112.7 casos por cada cien mil habitantes (Plan Nacional sobre Drogas. Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, 2013: 28). Este descenso es atribuible fundamentalmente a la generalización en nuestro país de los tratamientos de larga duración (programas de sustitutivos opiáceos), que reducen la rotación de los potenciales usuarios por los distintos dispositivos asistenciales.

Por lo que respecta a nuestra Comunidad Autónoma, ya que va a ser nuestro objeto de estudio, *“en 2014 se han registrado en Andalucía un total de 21.075 admisiones a tratamiento en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la Red Pública para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones. De ellas, 17.631 (83,7%) correspondieron a hombres y 3.444 (16,3%) a mujeres. Esto supone un descenso de 925 admisiones con respecto al año anterior”* (Área de Drogodependencias e Inclusión de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (2015: 9).

En relación a las drogas que motivan el tratamiento, la situación ha cambiado radicalmente en los últimos años. Si la heroína representaba en 1999 el 73% de las admisiones registradas y la cocaína sólo representaba el 17.5% y ya se percibía una tendencia al alza del cannabis que supuso un 5.5% de las admisiones, en el año 2005 la heroína dejó de ser por primera vez la droga que motivaba un mayor número de admisiones a tratamiento, cediendo su puesto a la cocaína que supuso el 45.1% de las admisiones, frente al 38.2% de la heroína, situándose, a continuación, el cannabis con el 10.7% (Plan Nacional sobre Drogas. Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, 2009: 38). Con lo cual, apreciamos una tendencia al alza de sustancias como la cocaína, con el 40.4%, y el cannabis, con el 25.6%, de las admisiones a tratamiento, tal y como indica el último Informe publicado por el Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (2013).

Según datos de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 del Plan Nacional sobre Drogas (2009: 38) *“en 2006 se recogieron 7.042 episodios de urgencias sanitarias directamente relacionados con el consumo no terapéutico de drogas psicoactivas. La principal sustancia mencionada fue la cocaína (59.2 por 100 de los episodios), seguida del alcohol (42.9 por 100) a pesar de que sólo se recogió este dato cuando se asociaba a alguna otra droga (policonsumo), cannabis (30.9 por 100), hipnosedantes (28.3 por 100) y heroína (21.8 por 100)”*. En este sentido, la mortalidad por reacción aguda a sustancias psicoactivas ha disminuido considerablemente en los últimos años, habiéndose incrementado la proporción de fallecidos en que se encuentra cocaína o sus metabolitos.

6.1.2. Elementos a considerar en el abordaje de las drogodependencias

Diferentes autores, entre ellos Ortiz de Anda (1998:181), nos ofrecen una serie de elementos a tener en cuenta respecto a la intervención comunitaria en las drogodependencias.

- Creciente consideración del tabaco y del alcohol como drogas.

Existe un cambio de actitud en los profesionales de la intervención en drogodependencias, considerándose el tabaco y el alcohol como un elemento a tener en cuenta en las intervenciones preventivas. Esta variación en las opiniones de los profesionales, puede producir cambios, a medio plazo en la representación social de ambas sustancias.

- Irrupción de las drogas de síntesis en el escenario social.

El abuso del "éxtasis" ha crecido rápidamente en Europa desde mediados de los años ochenta del pasado siglo, junto con el resurgir del LSD. En este sentido, durante "el 2013 se notificaron al Sistema de alerta rápida de la UE, 81 nuevas sustancias psicotrópicas, con lo que se elevó a más de 350 el número de sustancias controladas" (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, 2014: 13). En España se han usado estas drogas, junto a las anfetaminas en determinadas zonas de vida nocturna, generalizándose, posteriormente su consumo a ambientes juveniles de fin de semana. Su nivel de disponibilidad y la imposibilidad de pronosticar sus efectos han puesto de relieve las consecuencias graves e incluso mortales que se pueden derivar de su abuso.

- Preocupación familiar por las prácticas de ocio de sus hijos adolescentes.

Se percibe una creciente preocupación de los padres por el modo en que sus hijos hacen uso del tiempo libre, específicamente por las prácticas de ocio ligadas al consumo excesivo de alcohol y otras drogas los fines de semana, especialmente cuando se asocian con la conducción de vehículos a motor y el establecimiento de precoces relaciones sexuales.

- Toma de conciencia social sobre la proximidad del problema de las drogas.

Se ha adquirido conciencia por parte de la población de que el problema de la drogodependencia puede afectarnos directamente, independientemente de la situación cultural, social o económica. Sin embargo, desde el punto de vista de la intervención comunitaria, hay que avanzar, convirtiendo dicha preocupación en

actitud de intervención. Existe aun la creencia de la imposibilidad de cambiar la realidad circundante en lo referente a las drogas.

- Sensibilidad social ante el fenómeno del narcotráfico.

Esta sensibilidad se explicita de dos modos:

- a. La repercusión social (en medios de comunicación) y el alto grado de aceptación por parte de la población, de las operaciones contra el tráfico de drogas a gran escala.
- b. La movilización ciudadana frente al tráfico callejero y venta "al por menor" de drogas.

Se producen reacciones de sensibilidad social ante los fenómenos relacionados con el consumo y tráfico de drogas, ya que se considera en el imaginario colectivo que nos encontramos ante situaciones de amenaza comunitaria. Estos hechos provocan en muchas ocasiones una reacción de autodefensa por parte de la población, lo cual puede generar en determinados lugares un ambiente inadecuado y pernicioso para la convivencia social. Es preciso reconducir esta energía hacia la generación de propuestas constructivas alejadas de reacciones violentas.

- Progresiva articulación de la respuesta social.

Las redes sociales que se articulan en torno a los fenómenos de las drogodependencias y, también, las que se generan en relación a la propia vertebración de la ciudadanía, van configurando redes asociativas que contribuyen de forma significativa a mejorar las condiciones de vida de las personas en general y de las afectadas por problemas de drogodependencias en particular. Se refiere, en última instancia, a la importancia creciente que están adquiriendo las organizaciones no gubernamentales en la intervención de las drogodependencias, ofreciendo respuestas adaptadas y realistas.

- Mantenimiento de actitudes racistas e insolidarias tras el fenómeno de las drogas.

Se manifiesta en:

- a. La estigmatización de la población gitana y de otras minorías étnicas, como responsables del tráfico de drogas, con el consecuente rechazo social de las mismas.
- b. La insolidaridad se manifiesta en el rechazo al establecimiento de recursos asistenciales en el núcleo urbano.

- Desplazamiento de las coordenadas en las propuestas de abordaje.

En los últimos años se está produciendo un cambio en los procesos de actuación ante el fenómeno de las drogodependencias, motivado por las nuevas investigaciones que se realizan en este campo, por las aportaciones de los profesionales que van introduciendo nuevos protocolos de acción en sus labores cotidianas y por la situación socioeconómica por la que atraviesa nuestro país, obteniéndose buenos resultados con la combinación de estos aspectos. En esta misma línea el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 (2013: 6), señala que *“en un momento como el actual se hacen especialmente necesarios los esfuerzos por racionalizar los gastos y rentabilizar los recursos que dedicamos a la solución de los problemas que plantean las drogas y las adicciones”*.

En la intervención se pasa de “programas libres de drogas”, a los “programas de reducción de daño”. Se produce además un desplazamiento desde el epicentro asistencial a la apuesta por la prevención. En este sentido, adquieren más relevancia el papel de la familia y la escuela.

- Asentamiento de los programas preventivos en los centros escolares.

Ha existido una evolución, desde los años ochenta del pasado siglo hasta la actualidad, de la intervención centrada en la información sobre sustancias,

impartida por especialistas ajenos al medio escolar, hasta la educación para la salud y la promoción de las habilidades sociales, integradas dentro del currículum escolar. Por otra parte, es muy amplia la implantación de programas de prevención en el medio escolar, impulsada por las administraciones públicas, locales y regionales.

- Polarización de los recursos de la administración central en las estrategias de represión frente a la reducción de la demanda de drogas.

Cada vez más se está tomando en cuenta la opinión de los profesionales, técnicos e investigadores que trabajan en el ámbito de las drogodependencias, en relación a la necesidad de transformar las políticas de acción respecto al fenómeno de las toxicomanías. Sin embargo, aún se está lejos de articular estrategias que primen unas determinadas actuaciones más preventivas, en vez de otras más coercitivas. La mayor parte de los recursos de la administración central en la lucha contra las drogodependencias, se dedica a acciones represivas, en detrimento de las propuestas preventivas.

6.2. Modelos explicativos de la drogodependencia

El fenómeno de las drogodependencias, se puede explicar de múltiples formas, tantas como factores implicados. Hemos seleccionado las que exponen Pons y Berjano (1999). Estos autores clasifican los diferentes modelos explicativos, según afecten a cada uno de los elementos que intervienen en el consumo de drogas: la sustancia, la persona y el ambiente. Las diferencias entre un modelo u otro, estarán en el grado de importancia que se le conceda a cada uno de estos elementos. Diferencian seis modelos.

6.2.1. El modelo jurídico

Este modelo contempla el abuso de drogas desde el punto de vista de sus implicaciones legales y delictivas. El foco de interés es el propio producto y su situación legal. Es decir, pretende proteger al individuo de los males de las drogas no institucionalizadas, pero nada dice acerca de las sustancias que quedan a este lado de la legislación vigente. Esto teniendo en cuenta que una gran cantidad de problemas relacionados con la justicia, los encontramos en el consumo de drogas legales y su repercusión en determinadas situaciones, sobre todo en las relacionadas con la conducción de vehículos.

El individuo consumidor de drogas no legalizadas, dependiente o no, es contemplado como un delincuente, o al menos como sospechoso de poder serlo. En este sentido, podemos considerar que existen grandes capas sociales que consumen de forma esporádica, determinadas drogas consideradas ilegales, pero que no conllevan comportamiento delictivo alguno, por parte de las personas que las consumen. Un ejemplo de esto podría ser el consumo de cannabis que está muy extendido entre diferentes sectores de la juventud.

Este modelo ha sido denominado por algunos autores como "jurídico-represivo", por cuanto representa una perspectiva de lo jurídico orientada hacia la represión y el castigo y no opta por otros enfoques menos punibles y que tengan en cuenta otro tipo de situaciones, en las que la criminalización de las mismas no sea lo esencial (Vega Fuente, 1992).

6.2.2. El modelo de la distribución del consumo

Este modelo incide prioritariamente en el análisis detallado de los patrones de consumo en el seno de una población determinada o de la sociedad en su conjunto. Desde esta perspectiva teórica el problema del consumo de drogas se reduce a una mera cuestión de disponibilidad del producto en un medio social dado. Por tanto, no se tienen en cuenta otro tipo de factores que afectan extraordinariamente al consumo, como los de carácter social o psicológico y que,

desde nuestro punto de vista, inciden de forma directa sobre las personas consumidoras.

Pese a que entendemos que el factor de disponibilidad es fundamental para explicar, por ejemplo, el masivo consumo de alcohol en nuestra sociedad, pensamos que la simple mención a la extensa distribución comercial de este producto es insuficiente para comprender su uso abusivo en determinados individuos o grupos sociales, ya que en otros que tienen similares situaciones familiares, sociales o culturales, el consumo es moderado o incluso escaso.

De igual modo, sucede con el consumo de tabaco, aunque la red comercial está establecida en casi todas las sociedades y la distribución del producto llega a los lugares más recónditos, esto no es óbice para el excesivo consumo que se genera en determinados grupos de población, con los consiguientes problemas que esto acarrea desde el punto de vista familiar, social, sanitario, laboral, etc.

Por tanto, entendemos que la mera disponibilidad de las sustancias no es óbice para el consumo de las mismas, porque, por ejemplo, en ambientes carenciales encontramos a un número significativo de ciudadanos y ciudadanas que trabaja de forma intensa por mejorar las condiciones de vida de los entornos sociales en los que habitan a través de los movimientos vecinales y en esos ambientes es muy fácil el acceso a todo tipo de drogas y, sin embargo, bastantes personas orientan su vida y su opción de cambio social por mejorar las carencias que en esos espacios sociales encontramos y no por consumir sustancias adictivas.

6.2.3. El modelo médico

Considera el abuso o dependencia de sustancias como una enfermedad caracterizada por una pérdida del control del individuo sobre su ingesta. Se contempla el problema del consumo de drogas como un problema médico más. Las críticas que se pueden hacer a este modelo son muchas, aunque no haya que

olvidar por ello sus importantes aportaciones, entre las que está el que el drogodependiente sea visto como un enfermo y no como un desviado social. Sin embargo, la consideración de enfermedad crónica incurable puede tener un efecto contrario, al acentuar aún más el etiquetado alienador del propio consumidor (Vega Fuente, 2002).

Las personas que consumen determinadas sustancias adictivas y que no son dependientes, constituyen un grupo significativo y también, en determinadas circunstancias, pueden originar situaciones de malestar o conflicto consigo mismas o con su entorno y, sin embargo, todas estas personas no se contemplan en este modelo. Algunas conductas derivadas del consumo abusivo en ocasiones específicas, aunque no convierten a la persona en dependiente de la sustancia, si que puede originar un problema social grave. Esto se aprecia con claridad en el consumo de alcohol y la conducción de vehículos, con las consecuencias tan nefastas que esta combinación puede ocasionar.

Por otra parte, desde este modelo se olvidan aspectos tan importantes para el conocimiento de la conducta de abuso, como son los factores sociales y psicológicos, por no mencionar que este modelo apenas contempla al sujeto abusador cualitativo o cuantitativo, no dependiente.

6.2.4. El modelo sociológico

Atiende fundamentalmente a las condiciones de carácter socioeconómico y socioambiental en que tiene lugar el consumo de una determinada sustancia. Sin embargo, lo económico es contemplado de manera parcial, priorizando su impacto en una clase social determinada, la clase más desfavorecida. De esta manera se sugiere que factores, tales como: la pobreza, la discriminación o la carencia de oportunidades, que pueden aparecer como producto de la sociedad urbana industrializada, se convierten en terreno abonado para la aparición del fenómeno del consumo de drogas.

Este modelo peca de ser excesivamente sociologicista y de reducir la perspectiva económica a la relación pobreza-drogas. Aunque es evidente que en las zonas más desfavorecidas de los núcleos urbanos, incluso en los de ámbito rural, se aprecia un notable incremento del consumo de todo tipo de sustancias adictivas, también es verdad que determinadas sustancias están muy extendidas entre la población en general y su consumo no obedece estrictamente a cuestiones que conlleven una relación directa entre situación económica y pobreza en los ambientes sociales. Este es el caso del tabaco que se suele consumir en todas las clases sociales.

Por otro lado, y refiriéndonos concretamente al caso del alcohol, el consumo de esta sustancia entre los adolescentes se encuentra relacionado con un nivel adquisitivo comparativamente alto, por lo que pensamos que las aportaciones de este modelo no son suficientes para comprender e intervenir sobre el tema que nos ocupa.

6.2.5. El modelo psicosocial

Pone su énfasis en el individuo, contemplando la complejidad y variabilidad de cualquier conducta humana. La conducta de consumo de drogas no puede interpretarse desde este modelo sin atender a las actitudes, escala de valores y estilo de vida del individuo. El consumo de drogas es entendido como una forma más de comportamiento que satisface en el individuo una serie de necesidades no atendidas. Desde este modelo se tiende a diferenciar cantidades, frecuencias, formas de consumo, actitudes, variedad de efectos, sin olvidar el medio ambiente en que los individuos se desarrollan. Si reconocemos que el consumo de drogas es un comportamiento humano, este comportamiento podrá ser estudiado a través de la aplicación de los principios que rigen la conducta humana en general, y podrán ser utilizados a tal fin los conocimientos acumulados por la psicología social y otras ciencias del comportamiento (Vega Fuente, 2002). A partir de aquí, y siguiendo a este autor, podemos enumerar una serie de principios que ayuden a comprender mejor el problema:

- El consumo de sustancias tóxicas varía sus pautas entre individuos diferentes, entre grupos diferentes y en situaciones o momentos distintos de un mismo individuo.
- No existen relaciones simples de causa-efecto, al contrario, existen muchos factores interrelacionados de una manera compleja.
- Todo comportamiento se produce y toma sentido en un determinado contexto social.
- Las creencias y percepciones sobre la realidad motivan el comportamiento humano en esa realidad.
- Un comportamiento satisface siempre alguna función física, psíquica o social, pues de lo contrario, tendería a desaparecer.
- La información no influye necesariamente en el comportamiento. La información tendrá valor en la medida que se relacione con unas creencias, actitudes, valores, estilos de vida y comportamientos significativos.

La labor preventiva, desde este punto de vista, atiende fundamentalmente al individuo en su conjunto, a su desarrollo personal, su equilibrio y su madurez, así como a su contexto social inmediato -familia y grupo de iguales-, dejando de lado factores macrosociales.

6.2.6. El modelo ecológico

Este modelo surge a partir de la psicología ambiental y se fundamenta en la toma en consideración de una serie de interrelaciones e interdependencias complejas entre la persona, la conducta y el ambiente.

Al hablar de ambiente no sólo se contemplan los factores físicos y sociales, sino también las percepciones y cogniciones que de aquél tienen las personas, es decir, el sentido y significado que el ambiente adquiere para las personas que interactúan en él y con él. Así, serán tomados en consideración tanto aspectos físicos, biológicos y psicológicos como sociales, etnoculturales, económicos y

políticos. Por lo tanto, si se pretende comprender el complejo mecanismo del consumo abusivo de drogas es necesario implicar dentro de este proceso las características personales del consumidor y las múltiples características socioambientales que le rodean.

El enfoque ecológico pretende superar la visión parcializada e insuficiente de los otros modelos: el Jurídico que criminaliza el problema, el Distributivo que lo reduce a un problema de disponibilidad, el Médico que lo medicaliza, el Psicosocial que lo individualiza y el Sociológico que estigmatiza a las clases más deprivadas. El Modelo Ecológico redimensionaliza el problema del consumo de drogas como fenómeno global y problema social que incluye al individuo, a la familia, a la comunidad, a la sociedad, al sistema histórico-cultural, al sistema político, al sistema económico, al sistema jurídico..., y al propio producto y sus efectos sobre un individuo que desarrolla su comportamiento en un marco ambiental definido por los anteriores contextos.

Podría decirse que la conducta de abuso de sustancias dentro del mencionado Modelo Ecológico, está determinada por la interacción de tres constelaciones de factores resumidos en tres fuentes de riesgo: la sustancia, la persona y el medio ambiente. Este modelo es, asimismo, el que propone Castillo Manzano (2015: 106) como el de más utilidad debido a que es integrador en cuanto a los factores psicológicos, biológicos, sociales y ambientales relacionados con el consumo de drogas, incidiendo de forma especial en el ecosistema como objeto de las intervenciones al ser éste generador de las conductas de consumo.

6.3. ¿Qué son las toxicomanías?

Diferentes autores y organismos coinciden en señalar que la toxicomanía es el estado psicológico, y en ocasiones físico, caracterizado por la necesidad compulsiva de consumir una droga para experimentar sus efectos psicológicos. La adicción es una forma grave de dependencia en la que suele haber además una

acusada dependencia física. Esto significa que el tóxico ha provocado ciertas alteraciones fisiológicas en el organismo, como demuestra la aparición del fenómeno de tolerancia (cuando son necesarias dosis cada vez más elevadas para conseguir el mismo efecto), o del síndrome de abstinencia al desaparecer los efectos. Como indican Camí, Mcgeary y Swift (2005: 3) las toxicomanías constituyen *“un trastorno crónico y recurrente en el que la conducta compulsiva de búsqueda de droga y consumo persiste a pesar de sus graves consecuencias. Las sustancias adictivas producen estados placenteros (euforia en su fase inicial) o palián la aflicción. El consumo continuado conlleva cambios de adaptación en el sistema nervioso central que llevan a la tolerancia, a la dependencia física, a la sensibilización, al ansia y a la recaída”*. El síndrome de abstinencia se manifiesta por la aparición de náuseas, diarrea o dolor; estos síntomas son variables según el tóxico consumido. La dependencia psicológica, o *habituación*, consiste en una fuerte compulsión hacia el consumo de la sustancia, aunque no se desarrolle síndrome de abstinencia (Reina Galán, 1998).

Por consiguiente, como podemos apreciar, las drogas son agentes naturales o químicos que afectan las funciones y la estructura del cuerpo de los seres vivos. Según Delgado y otros (1999), cambian la manera de actuar, pensar o sentir de quienes las consumen. Los tipos más comúnmente utilizados son:

- *Antibióticos*: sustancia producida por bacterias y otros organismos, cuya función es destruir o inhibir el crecimiento de ciertos microorganismos en el cuerpo.
- *Estimulantes*: son drogas que estimulan el sistema nervioso central.
- *Sedantes*: son drogas que producen calma y relajación muscular debido a que retardan el funcionamiento del sistema nervioso central.
- *Inhalantes*: son solventes volátiles, aerosoles o vapores que se inhalan por vía nasal.
- *Narcóticos*: son las drogas derivadas del opio, algunas de ellas sintéticas, las cuales son sumamente adictivas.

Las drogas recetadas son preparadas en su justa medida para usarse con la frecuencia adecuada, por lo que benefician nuestra salud ayudándonos a combatir las enfermedades. Sin embargo, las drogas ilícitas que se venden en la calle se consumen en su forma pura, combinaciones o derivados. Utilizadas esporádica o adictivamente, intoxican y van deteriorando los órganos vitales hasta degradar al ser humano a un estado de total inutilidad que puede concluir con su muerte.

Los científicos realizan con frecuencia pruebas en animales de laboratorio para intentar deducir la capacidad adictiva de los tóxicos: los que el animal se auto administra repetidamente son considerados como sustancias con alto poder adictivo, ya que tienen propiedades de refuerzo positivo. Entre éstos están algunos de los tóxicos de mayor consumo: el opio, el alcohol, la cocaína y los barbitúricos. Otras drogas como la marihuana y los psicofármacos, producen hábito en los seres humanos a pesar de no tener propiedades de refuerzo positivo en los animales de experimentación. Las sustancias de uso más frecuente entre la población, las podríamos clasificar entre aquellas que están socialmente aceptadas y aquellas sustancias catalogadas de ilegales.

6.3.1. Drogas institucionalizadas

Analizaremos en este apartado diferentes sustancias que tienen una consideración social aceptable y que suelen tener un nivel de rechazo social bastante bajo.

6.3.1.1. Tabaco

Fue uno de los descubrimientos que hicieron los marineros españoles a su llegada al Nuevo Mundo. Su consumo era práctica habitual de algunas tribus indígenas, generalmente en el marco de las ceremonias rituales dadas las propiedades alucinógenas que le atribuían. También era consumido por los efectos medicinales que se derivaban de la planta. Según Pascual y Vicéns (2004: 15) *“el nombre de tabaco parece ser que proviene de la isla de la Española pues este era*

el nombre que utilizaban los indígenas para denominar al instrumento utilizado para hacerlo servir y para la misma acción de tomarlo, adoptando así los españoles este vocablo para designar esta nueva planta”.

Se trata de una planta solanácea, la nicotiana tabacum de cuyas hojas se obtienen distintas labores destinadas al consumo humano (cigarrillos, puros, tabaco de masticar, picadura de pipa...). En palabras de Escohotado (1998), la forma más extendida de consumo de tabaco es el cigarrillo en cuyo humo se han identificado alrededor de 4000 componentes tóxicos, de entre los cuales los más importantes son los siguientes:

- Nicotina: sustancia estimulante del sistema nervioso central, responsable de los efectos psicoactivos de la sustancia y de la intensa dependencia física que el tabaco provoca.
- Alquitrane: sustancias cancerígenas, como el benzopireno, que inhala el fumador y quienes, conviviendo con él en ambientes cerrados, se ven forzados a respirar el humo tóxico que éste devuelve al ambiente.
- Irritantes: tóxicos responsables de la irritación del sistema respiratorio ocasionado por el consumo de tabaco (faringitis, tos, mucosidad, etc.).
- Monóxido de carbono: sustancia que se adhiere a la hemoglobina, dificultando la distribución de oxígeno a través de la sangre.

El tabaco puede provocar en la persona que lo consume, dos tipos de efectos muy destacables, por una parte, lo relativo a lo psicológico, donde esta sustancia es consumida con la finalidad de encontrar algunos efectos positivos como la relajación o la sensación de mayor concentración entre otros. Por otro lado, los efectos fisiológicos son significativos y devastadores para todos los sistemas de nuestro organismo como la disminución de la capacidad pulmonar, fatiga, merma de los sentidos del gusto y del olfato, envejecimiento prematuro de la piel de la cara, mal aliento, color amarillento de dedos y dientes o tos y expectoraciones sobre todo matutinas. Todos estos síntomas pueden deparar en enfermedades tan

importantes como faringitis y laringitis, úlcera gástrica, bronquitis, enfisema pulmonar o en el peor de los casos cáncer (pulmonar, de boca, de esófago, etc.) e infartos de miocardio y angina de pecho (Leigh, 1992).

El tabaquismo es considerado en la actualidad como la principal causa prevenible de enfermedad y muerte prematura. La investigación lo ha asociado con un número considerable de enfermedades, por lo que su reducción se ha convertido en uno de los principales desafíos par la salud pública. Va a traer repercusiones y riesgos a nivel personal sobre todo en lo que se refiere a la dependencia psicológica y a las reacciones de ansiedad y depresión consecuentes a la dificultad para dejar el tabaco.

6.3.1.2. Alcohol

Es la droga más consumida en nuestro entorno sociocultural, de la que más se abusa y la que más problemas sociales y sanitarios ocasiona (accidentes de tráfico y laborales, malos tratos, problemas de salud, alcoholismo...). Además, con mucha frecuencia esta droga se alterna con otro tipo de sustancias, como señala Molina Prado (2013: 206) *"el alcohol tiene una presencia importante entre los consumidores de cannabis y cocaína. Las combinaciones entre cannabis, alcohol, tabaco y cocaína son algunas de las conductas de policonsumo más habituales"*. Es un depresor del sistema nervioso central que adormece progresivamente el funcionalismo de los centros cerebrales superiores, produciendo desinhibición conductual y emocional. No es un estimulante, la euforia inicial que provoca se debe a que su primera acción inhibitoria se produce sobre los centros cerebrales responsables del autocontrol.

Las bebidas alcohólicas se clasifican básicamente en dos grandes grupos, en función de su proceso de elaboración:

- *Fermentadas*: proceden de la fermentación de los azúcares contenidos en diferentes frutas (uvas, manzanas, etc.). Son característicos de este grupo la cerveza, la sidra y el vino. Su graduación alcohólica oscila entre 4º y 12º.

Su descubrimiento fue casual, como resultado de la putrefacción natural de frutas almacenadas.

- *Destiladas*: resultan de la depuración de las bebidas fermentadas para obtener mayores concentraciones de alcohol. Se trata de bebidas como el vodka, la ginebra o el ron y oscilan entre 40º y 50º. La destilación fue inventada en el siglo VII por los alquimistas árabes, de quienes procede el nombre de la sustancia *al-kohl*. La graduación de una bebida indica el volumen de alcohol etílico que contiene. Así, una botella de vino de 12º contiene un 12% de alcohol puro.

Los efectos del alcohol como señala Díaz (1990), dependen de diversos factores que podemos pasar a comentar a continuación:

- La edad: beber alcohol mientras el organismo todavía se encuentra madurando, es especialmente nocivo.
- El peso: afecta de modo más severo a las personas con menor masa corporal.
- El sexo: por factores fisiológicos, la tolerancia femenina es, en general menor que la masculina.
- La cantidad y rapidez de la ingesta: la mayor cantidad de alcohol en menor tiempo provoca una intoxicación superior.
- La ingestión simultánea de comida: el estómago lleno, sobre todo de alimentos grasos, dificulta la intoxicación.
- La combinación con bebidas carbónicas (tónica, coca-cola, etc.) van a acelerar la intoxicación.

En esta misma línea, señala Sánchez Pardo (2002: 92) que *“las actitudes de los ciudadanos ante las distintas drogas condicionan los hábitos de consumo, de tal modo que no se entendería la importante penetración que el alcohol tiene en la sociedad española sin la existencia de una actitud tolerante ante su consumo”*.

A nivel psicológico el alcohol también va a producir repercusiones que trascenderán en la conducta del individuo de forma notable, entre éstas podemos destacar la desinhibición, la euforia, la relajación, el aumento de la sociabilidad, las dificultades para hablar y para asociar ideas, la descoordinación motora, etc. En el plano orgánico, el abuso crónico de este tipo de sustancia va a estar asociado a diversos problemas de salud como gastritis, cirrosis hepáticas, úlceras gastroduodenales, cardiopatías o la tolerancia y dependencia física, con un síndrome de abstinencia caracterizado por ansiedad, temblores, insomnio, náuseas, taquicardia e hipertensión, que puede desembocar en un *delirium tremens* si no se recibe tratamiento adecuado (Leigh, 1992).

Como dijimos anteriormente, los efectos del consumo de alcohol van a depender directamente de la cantidad que esta sustancia presente en la sangre. La medida se toma en función de los gramos existentes por litro de sangre, obteniendo con esta regla numérica diferentes grados de conocimiento del estado del individuo. A continuación, mostramos una escala de los efectos que produce una ingesta de alcohol determinada:

- 0.5 g/l: euforia, sobrevaloración de facultades y disminución de reflejos.
- 1 g/l: desinhibición y dificultades para hablar y coordinar movimientos.
- 1.5 g/l: embriaguez, con pérdida del control de las facultades superiores.
- 2 g/l: descoordinación de habla y de la marcha y visión doble.
- 3 g/l: estado de apatía y somnolencia.
- 4 g/l: coma.
- 5 g/l: muerte por parálisis de los centros respiratorios y vasomotores.

6.3.2. Drogas no institucionalizadas

En este apartado vamos a intentar aproximarnos a unas sustancias que en nuestro entorno cultural son consideradas como fuera de la legalidad, aunque en

otros lugares su consumo se encuentra más cercano a la realidad histórica y cultural de la población.

6.3.2.1. Cannabis y derivados

El cannabis es una planta con cuya resina, hojas y flores se elaboran las sustancias psicoactivas más conocidas (hachís y marihuana) y más utilizadas entre las drogas ilegales. Su consumo, como el de la mayoría de las drogas de origen botánico, ha acompañado a la humanidad desde tiempos ancestrales, siendo usada con fines terapéuticos, religiosos, lúdicos y, en ocasiones, para la elaboración de fibras textiles. Sus efectos psicoactivos son debidos a uno de sus principios activos: el tetrahidrocannabinol, cuyas siglas son THC. El hachís se fabrica a partir de la resina almacenada en las flores de la planta hembra, prensada hasta formar una pasta compacta de color marrón cuyo aspecto recuerda al chocolate. Su concentración de THC es superior al de la marihuana, por lo que su toxicidad potencial es mayor. La marihuana se elabora a partir de la trituración de flores, hojas y tallos secos. Ambos preparados se consumen fumados en un cigarrillo liado con tabaco rubio, cuyas denominaciones más usuales son: porro, canuto, peta... (Gamella y Jiménez, 2003).

Al consumirse fumado, es fácilmente absorbido por los pulmones, por lo que llega al cerebro con rapidez. En pocos minutos empiezan a manifestarse sus efectos, que pueden durar entre 2 y 3 horas. Las reacciones más usuales son relajación, desinhibición, hilaridad, sensación de lentitud en el paso del tiempo, somnolencia, dificultad en el ejercicio de funciones complejas (expresarse con claridad, memoria inmediata, capacidad de concentración...). Esta sustancia tiene una vida media de una semana, por lo que a los siete días de su consumo aún se mantiene sin eliminar el 50% del principio activo, favoreciendo su acumulación cuando el consumo es regular. Por consiguiente, el consumo diario de hachís puede ralentizar el funcionamiento psicológico del usuario, entorpeciendo sus funciones superiores relacionadas con el aprendizaje, la concentración y la memoria. En este sentido, también se pueden dar reacciones agudas de pánico y

ansiedad, y en personas predispuestas, puede favorecer el desencadenamiento de trastornos psiquiátricos de tipo esquizofrénico (Laurie, 2002).

Por lo que respecta al plano orgánico, como comentan Gamella y Jiménez (2003), se pueden producir alteraciones de diversa naturaleza e importancia, entre las que podemos señalar: respiratorias (tos crónica y bronquitis en consumidores habituales de dosis elevadas), cardiovasculares (empeoramiento de síntomas en personas que padezcan hipertensión o insuficiencia cardiaca), sistema endocrino (altera las hormonas responsables del sistema reproductor y de la maduración sexual), sistema inmunitario (el uso crónico del cannabis reduce la actividad de este sistema).

El consumo de cannabis *“en lugares, vías, establecimientos o transportes públicos, así como la tenencia ilícita, aunque no estuviera destinada al tráfico”*, está contemplado por la Ley sobre Protección de la Seguridad Ciudadana como *“infracción grave”* siendo sancionado administrativamente. Se prevé la posibilidad de suspender las sanciones *“si el infractor se somete a un tratamiento de deshabitación en un centro o servicio debidamente acreditado, en la forma y por el tiempo que reglamentariamente se determine”*. El Código Penal español no hace referencia al consumo de drogas, ni público ni privado. Contempla únicamente aquellas conductas relacionadas con la comercialización de las drogas y con la seguridad vial.

Los organismos internacionales también trabajan sobre cuestiones relacionadas con las drogodependencias y, en esta línea la OMS considera que *“el consumo crónico (reiterado y prolongado) de cannabis altera la capacidad de organización e integración de información compleja implicando la atención, memoria, aprendizaje verbal, ordenamiento de tarjetas/historietas, atención y discriminación auditiva y filtración de información irrelevante”* (Quiroga, 2000: 120).

6.3.2.2. Cocaína

Procede de un arbusto cuya denominación botánica es *Erythroxylon coca*. Se cultiva, primordialmente, en la altiplanicie andina (Bolivia, Colombia y Perú). En las zonas en las que se cultiva, existe desde hace siglos un consumo tradicionalmente consistente en mascar las hojas procedentes de la planta, para liberar así su principio activo y obtener sus beneficios. Las cantidades absorbidas de este modo son muy reducidas, por lo que apenas se registran consecuencias adversas asociadas a esta forma secular de consumo que aún hoy se mantiene. Las culturas indígenas de los países productores usaban la coca con carácter ritual y por sus propiedades energéticas que les permitían realizar trabajos físicos de excepcional dureza sin sucumbir al cansancio. Asimismo, las carencias alimenticias eran subsanadas gracias a los efectos inhibidores del apetito que tiene la coca (Madge, 2002).

Las hojas de coca como señalan Becoña y Vázquez (2001), sometidas a diversos procesos de elaboración química dan lugar a distintos derivados:

- a) Clorhidrato de cocaína: la forma principal de consumo de Europa, conocida popularmente como cocaína.
- b) Sulfato de cocaína (pasta de coca, también conocida como basuko), que se fuma mezclada con tabaco o marihuana.
- c) Cocaína base (crack), que se fuma mezclada con tabaco. Se obtiene calentando el hidrocloreuro de cocaína con éter, amonio o bicarbonato de soda (baking soda). El nombre proviene del sonido que hace la mezcla al calentarse. Se presenta en forma de rocas blancas. El crack que es un derivado procesado de la cocaína, suele fumarse en pipa.

Estos dos últimos derivados son poco frecuentes en su consumo. La vía de administración más común de la cocaína es esnifada, mediante la aspiración nasal del polvo, colocado a modo de "línea" o "raya", a través de un billete enrollado o una cánula. Su uso es, en gran medida, recreativo. Al igual que ocurre con las

anfetaminas, es utilizada con frecuencia para aguantar sin dormir las noches de los fines de semana.

La cocaína es una droga psicoestimulante, consumida generalmente por inhalación, ostentando el ranking de la segunda sustancia más consumida entre los jóvenes españoles detrás del cannabis. Su fácil absorción hace que llegue rápidamente al cerebro, provocando unos efectos que se manifiestan a los pocos minutos del consumo. Como menciona Sánchez Pardo (2002), los efectos que produce en los consumidores se traducen en euforia, locuacidad, aumento de la sociabilidad, aceleración mental, hiperactividad y un mayor deseo sexual. En consumidores crónicos, a medida que desaparecen estos efectos sobreviene un estado de cansancio y apatía que puede inducir a repetir el consumo.

El consumo abusivo de cocaína según Laurie (2002), puede provocar importantes trastornos psíquicos, similares a los provocados por las anfetaminas, tales como: ideas paranoides y depresión. La dependencia psíquica de la cocaína es una de las más intensas entre las provocadas por las drogas. La supresión del consumo tras un periodo prolongado, da lugar a un fenómeno de rebote, caracterizado por somnolencia, depresión, irritabilidad, letargia, etc.

Por otra parte, como indica Pascual Pastor (2001: 16), *"la intoxicación aguda puede acarrear trastornos cardiorrespiratorios que pueden llevar a la muerte súbita. Los síntomas principales consisten en enfriamientos, síncope, taquicardia, angustias precordiales, disnea, polipnea, avidez por el aire y ansiedad, náuseas y vómitos, trastornos nerviosos y mentales, lo que puede llevar al sujeto a estados de resolución muscular, colapso, presentando fenómenos de excitación psicomotriz con sacudidas musculares"*.

En el plano orgánico, tanto por su actividad cerebral como por la vía habitual de administración, el consumo crónico de cocaína puede causar: pérdida de apetito, insomnio, perforación del tabique nasal, sinusitis e irritación de la mucosa nasal, riesgos de infartos, hemorragias cerebrales, cardiopatía isquémica...

6.3.2.3. Opiáceos

Se conoce con el nombre de opiáceos a una familia de sustancias que tienen en común su emparentamiento con el opio, bien porque derivan de él, como es el caso de la morfina, bien porque se elaboran mediante síntesis química a partir de la propia morfina, como es el caso de la heroína. El opio se extrae de las cápsulas de una planta conocida botánicamente como *Papaver somniferum*. Es utilizado por la humanidad desde la antigüedad, existiendo referencias a su consumo que datan de 4.000 años antes de Cristo. El opio se consumió por vía fumada en diversas zonas de Asia, aunque su gran poder nace a partir de la división de sus diversos alcaloides. Es el caso, de la morfina, un potente analgésico obtenido a partir del opio, aislado por químicos alemanes en 1806, y utilizado en la actualidad en contextos médicos (Seidenberg y Honegger, 2000).

La heroína ha acaparado durante años los titulares referidos a las drogas de los medios de comunicación de nuestro país y la atención de la ciudadanía. En la actualidad, es una droga en desuso, sin atractivo para los jóvenes, que no se interesan por ella. Es objeto de consumo por parte de heroinómanos veteranos, con edades en torno a los 45 años, en situación elevada de deterioro orgánico, psicológico y social. Aunque hasta mediados de la década de los noventa del pasado siglo la vía habitual de consumo era la inyectada, en estos momentos, como consecuencia del virus del SIDA y de otras muchas infecciones, se ha generalizado la vía fumada, que es en España claramente mayoritaria (Becoña y Vázquez, 2001).

Durante el primer tiempo de consumo los efectos principales de la administración de cualquier tipo de opiáceo es a nivel psicológico la euforia, sensación de bienestar y placer. En este plano se corre el riesgo de sufrir alteraciones de la personalidad y cognitivas y en muchas ocasiones trastornos de ansiedad y depresión. A este respecto, y haciendo referencia a Laurie (2002), podemos señalar como el grupo de personas que están en contacto con este tipo de sustancia sufren de adelgazamiento, estreñimiento, caries, anemia... Los

opiáceos provocan en los consumidores una elevada dependencia que va acompañada de un brusco síndrome de abstinencia si se suspende su consumo, o se administran dosis inferiores a aquellas a las que el organismo se ha habituado. Este síndrome se caracteriza por síntomas como: lagrimeo, sudoración, rinorrea, fiebre, dolores musculares..., acompañados de una fuerte ansiedad.

De este modo, como indica San Molina (2005: 17), "*en España la epidemia de la dependencia de heroína ha tenido y tiene graves consecuencias para la salud individual y pública. La elevada prevalencia de infección por el VIH en esta población ha generado un problema de salud pública de primera magnitud que ha obligado a cambios radicales en el diseño de las estrategias de intervención*".

Es probablemente, junto con el alcohol, la droga mejor conocida entre nosotros, como consecuencia de que una gran parte de las personas en tratamiento son por problemas asociados al consumo de este tipo de droga.

6.3.2.4. Alucinógenos

Las drogas alucinógenas integran las sustancias perturbadoras del sistema nervioso central. Se trata de drogas que, según Otero (1997), al llegar al cerebro, provocan alteraciones en su funcionamiento neuroquímico que afecta particularmente a la manera de percibir la realidad, pudiendo dar lugar a trastornos sensoriales severos e incluso auténticas alucinaciones. La modificación de la conciencia que provoca era considerada, por parte de distintas civilizaciones, como una vía efectiva para entrar en contacto con la divinidad, y de ahí su relevancia en rituales de corte sagrado. La mayoría de las drogas de esta familia proceden de hongos cultivados en países latinoamericanos y africanos, como es el caso del *peyote* en México, del que se extrae la mescalina, del colombiano *yagé*, o de la planta procedente de Gabón conocida como *tabernanthe iboga*, de la que se extrae la ibogaína. Aquí en Europa, es clásica la utilización de la *amanita muscaria*, seta alucinógena utilizada con carácter ritual.

El movimiento hippy descubre los alucinógenos al ver en ellos una vía de exploración personal para entrar en contacto con su más interno yo y, de ese modo, alcanzar el nirvana donde reside la fuente de la paz espiritual y la armonía. El alucinógeno más consumido en Europa es la dietilamida del ácido lisérgico (LSD), de la que en los años sesenta del pasado siglo se hizo un importante consumo y promoción por parte de algunos gurús de la contracultura norteamericana. El LSD fue descubierto casualmente en 1938 por el químico de la empresa Sandoz, Albert Hoffman, cuando investigaba con el cornezuelo de centeno. Su ingesta accidental le sumió en un estado alucinatorio que posteriormente investigó hasta aislar el principio activo responsable de la reacción. Se consume por vía oral en diversas formas: micropuntos, hojas de papel absorbente con diversos motivos gráficos, terrones de azúcar impregnados, etc.

En relación a esta sustancia Solé Puig (2003: 187) señala que *"el LSD se sintetiza ilegalmente en muchos países y ha venido a engrosar la oferta de sustancias psicoactivas en discotecas y demás ambientes recreativos, por lo que su producción ha aumentado notablemente en los últimos años"*.

Una de las características principales de los alucinógenos es su potente efecto a dosis mínimas. A la media hora de su consumo, empiezan a manifestarse sus efectos que duran alrededor de ocho horas. El consumo de este tipo de sustancias altera el funcionamiento del cerebro, distorsionando los límites entre el individuo y la realidad. Las principales manifestaciones de este proceso son las siguientes: alteración de la percepción, hipersensibilidad sensorial, deformación de la percepción del tiempo y el espacio, alucinaciones, hiperactividad, etc. En casos extremos se pueden dar intentos de suicidio, reacciones psicóticas o de pánico (Laurie, 2002).

Por otra parte, los efectos a nivel fisiológico se van a traducir en taquicardia, hipertermia, hipotensión, dilatación de la pupila o descoordinación motora. Es en esta esfera, en la psicológica, donde se presenta mayor probabilidad de

consecuencias adversas, ya que al ser una sustancia que se consume de forma esporádica, no va a causar graves daños a nivel orgánico (Leigh, 1992).

6.3.2.5. Drogas de diseño

Son sustancias que, aunque existentes hace décadas, se popularizaron a finales del siglo XX bajo esta denominación. Se trata de sustancias producidas por síntesis química en laboratorios clandestinos, sin componentes naturales como ocurre con el hachís o el tabaco. Haciendo referencia a Reina Galán (1998), generalmente se trata de compuestos anfetamínicos a los que se añade algún componente de efectos alucinógenos. Se comercializan en forma de comprimidos, de ahí que hayan sido bautizadas en el argot de la calle como *pastis* o *pirulas*. Sobre su superficie se graban diversos dibujos que sirven como elemento de identificación.

En algunos casos se trata del redescubrimiento con fines recreativos de sustancias abandonadas por la investigación farmacéutica por sus efectos secundarios. Es el caso del éxtasis, descubierto en 1912 por la industria farmacéutica Merck mientras intentaba encontrar un fármaco inhibidor del apetito, y abandonada por sus efectos psicoactivos. La década de los ochenta del siglo XX conoce un cierto auge de ésta y otras sustancias con las que comparte parentesco químico, de la mano de la música *house*.

Cada droga tiene su mitología, y en el caso de las drogas de diseño, durante años se divulgó la idea de que sus consumidores se abstenían del consumo de otras drogas, sólo limitándose a acompañar sus pastillas con cantidades generosas de agua. Pero esta tendencia que contemplaba el uso exclusivo de esta sustancia por parte de este grupo de consumidores ha variado. En estudios posteriores se ha apreciado que el hábito de consumo se ha diversificado y ha redundado en la combinación de esta sustancia con otras como pudieran ser el alcohol, el tabaco o el hachís (Becoña y Vázquez, 2001).

Los efectos del consumo de este tipo de drogas de diseño, como señala Escotado (1998), dan lugar a una experiencia mixta entre la estimulación y la percepción alterada. Al consumirse en forma de comprimido, su absorción por el aparato digestivo para ser distribuido al torrente sanguíneo, es más lenta que en el caso de otras vías de administración. Entre sus principales efectos podemos mencionar la euforia que se produce, combinada con la alta dosis de sociabilidad y empatía que se genera. La sensación de autoestima aumenta al igual que el deseo sexual. Otros rasgos característicos son: la locuacidad, la inquietud, la confusión o el agobio.

Mientras no existieron investigaciones científicas, se trató de presentar este tipo de sustancias como una droga limpia e inocua. Sin embargo, y siguiendo a Becoña y Vázquez (2001), los daños producidos en algunos consumidores y los estudios realizados desde finales de los años noventa del pasado siglo, revelan riesgos sobre la salud y específicamente sobre el sistema nervioso, de imprevisibles consecuencias. Entre los riesgos más severos que se aprecian en el plano orgánico, podemos destacar: el aumento de la temperatura corporal, arritmia, convulsiones, insuficiencia renal, rhabdomiólisis, coagulopatía, infartos cerebrales, hemorragias, trombosis, insuficiencia hepática.

Las drogas de diseño han consolidado su presencia en el amplio menú psicoactivo a disposición de los jóvenes españoles las noches y los fines de semana. Tras un primer lanzamiento y consiguiente auge, el consumo de estas sustancias se ha ido estabilizando desde mediados de los años noventa del pasado siglo. No sólo en España ha aumentado el consumo de estas sustancias, el incremento se ha producido en toda Europa, así lo corrobora el Informe Europeo sobre Drogas (2013: 13) señalando que *"la anfetamina y el éxtasis siguen siendo las drogas de este tipo más consumidas en Europa y compiten en cierta medida con la cocaína"*.

6.3.2.6. Anfetaminas

Son psicoestimulantes producidos sintéticamente en laboratorios químicos a finales del siglo XIX. Fueron objeto de distintos usos, entre los que cabe destacar su profusa utilización en los conflictos bélicos del siglo XX para vencer el cansancio de los soldados y mejorar su entrega durante las batallas. Su uso médico ha sido variado, considerándose actualmente indicadas para el tratamiento de algunos trastornos como la narcolepsia o la hiperactividad infantil.

Su consumo esporádico y en contextos muy determinados hizo de ellas unas sustancias muy toleradas durante años en nuestro país. Tras un periodo de estricto control, han comenzado a ser objeto de un consumo recreativo en combinación con otros psicoestimulantes y alcohol. Su consumo habitual se hace en forma de comprimidos, y a menudo son una de las sustancias con las que se mezclan las drogas de diseño. Hasta que en 1983 se reguló su venta en farmacias, el consumo de anfetaminas fue considerable en nuestro país, particularmente entre los diversos colectivos que las utilizaban para permanecer despiertos y activos durante prolongados periodos de tiempo (Tomás, 1998).

Una de las anfetaminas más frecuentes en el mundo de las drogas ilícitas es el *sulfato de anfetamina*, conocido con el nombre de *speed*. Generalmente se presenta en forma de polvo, y se consume por inhalación, como la cocaína, con la que comparte los riesgos asociados a esta vía de administración; también puede presentarse, como el resto de las anfetaminas en forma de comprimido.

Los efectos que producen las anfetaminas, como señala Reina (1998), son muy parecidos a los que provoca la cocaína como la euforia, la sensación alta de autoestima, la verborrea, agresividad... En lo que se refiere a las repercusiones que deja en el plano fisiológico, podemos citar entre otras la falta de apetito, taquicardia, insomnio, sudoración, trastornos digestivos..., en el peor de los casos estos síntomas pueden derivar en arritmias cardiacas o colapsos circulatorios.

La dependencia a este tipo de compuestos químicos y su cronicidad en el tiempo, pueden traer consecuencias fatales a nivel psicológico, llegándose a presentar cuadros psicóticos similares a la esquizofrenia, con delirios persecutorios o paranoides y alucinaciones.

6.3.2.7. Inhalables

Son vapores, líquidos volátiles, productos en aerosol o gases que pueden ser inhalados y que al ser introducidos por las vías respiratorias producen alteración de las funciones mentales y adicción.

Los utilizados con mayor frecuencia son los solventes orgánicos, compuestos derivados del carbón o del petróleo, cuyo propósito es dar apoyo a la actividad diaria en la industria y en el hogar. Con fines de alteración mental se utilizan distintos productos combustibles como gasolina y líquido de encendedores, aerosoles, pegamentos, removedores de pintura, esmaltes y quitamanchas.

Otras sustancias inhalables son los anestésicos en forma de gases, como el óxido nitroso y el etileno; y líquidos volátiles, como el cloroformo, éter, fluroxeno y halotano, que provocan relajación y dilatan los vasos sanguíneos. Se usan en medicina para aliviar dolores o provocar la pérdida de la conciencia; son usados por su alteración mental debido a que pueden generar euforia y confusión (Escohotado, 1998).

Las sensaciones que se perciben son semejantes a las de una borrachera: la coordinación física y el discernimiento se debilitan, por lo que los consumidores sufren con frecuencia caídas y accidentes; y su comportamiento puede ser violento. Los inhalables, en palabras de Laurie (2002), inhiben la actividad del sistema nervioso central que controla la respiración y por la falta de oxígeno en los pulmones se pueden provocar desmayos, estado de coma o la muerte por asfixia. El peligro aumenta si se combina la inhalación con la ingestión de bebidas alcohólicas u otras drogas. El peligro de muerte existe desde la primera vez que se

consume, por los efectos en el corazón, que propician un paro cardíaco, y en el aparato respiratorio.

El uso frecuente aumenta la tolerancia, lo que hace necesario usar cantidades mayores para obtener los efectos esperados. Al aumentar la dosis se incrementa el riesgo de daño cerebral permanente, cambios de humor extremos, hemorragias, irritación de los ojos, asma, temblores y convulsiones. También se incrementa el riesgo de arritmia y depresión respiratoria. El uso prolongado, además, provoca trastornos en todo el sistema nervioso y causa daños irreversibles en el hígado, corazón, huesos, glóbulos rojos, riñones y otros órganos, debido a que en ellos se acumula el efecto de los compuestos, ya que son los órganos encargados de procesarlos y eliminarlos.

Los efectos más visibles que produce el uso prolongado de este tipo de sustancias son entre otros: inflamación e irritación de la nariz, hemorragias y salpullido de la nariz y la boca, pérdida de peso, rostro pálido y azulado, ojos vidriosos, enrojecidos y pupilas dilatadas, dificultades en el habla... Por otro lado, desde el punto de vista de las funciones vitales de nuestro organismo, las consecuencias pueden ser demoledoras en el individuo, pudiendo señalar algunas de ellas como hemorragias nasales, fuertes dolores de cabeza, parálisis, daños cerebrales y nerviosos permanentes, daños irreversibles en el hígado, corazón, huesos, glóbulos rojos, riñones y otros órganos y en el peor de los casos la muerte por paro cardíaco o asfixia (Lorenzo, 2001).

En el contexto de los países de nuestro entorno, señala Fernández Gómez (2003: 242), que *"el uso de drogas entre muchos jóvenes europeos se asocia a un estilo de vida orientado hacia el riesgo y la búsqueda de sensaciones, y que gestiona la diversión añadiéndole a su significado principal y genuino el uso de drogas como una -herramienta-"*.

Para finalizar, tendríamos que mencionar que los inhaladores crónicos, sobre todo aquellos que iniciaron su consumo en la niñez y la adolescencia, sufren daños irreversibles a su salud y no alcanzan la posibilidad de un desarrollo pleno.

6.3.2.8. Barbitúricos

Los barbitúricos son fármacos que se prescriben para tratar el insomnio nervioso severo, algunas formas de epilepsia, ciertos cuadros convulsivos y determinados desórdenes psicológicos, sin embargo, se requiere receta médica para su venta. Son drogas legales, de prescripción controlada con acción medicamentosa y con efectos adictivos a largo plazo (un año). Su consumo produce tolerancia y al dejar el consumo se presenta síndrome de supresión. Aunque sean unos fármacos legales, el uso abusivo, descontrolado y la venta y tráfico de estas sustancias para fines distintos a los terapéuticos confieren a este grupo de productos la condición de ilegalidad.

Según Díaz (1990), desde que en 1.863 Von Baeger sintetizó el ácido barbitúrico, se han investigado más de dos mil quinientos derivados de esa sustancia. Durante mucho tiempo, barbitúricos y opiáceos fueron las únicas sustancias disponibles para calmar la ansiedad o la agitación de algunos pacientes psiquiátricos. Esto hizo que su utilización clínica se generalizara y su abuso no tardó en convertirse en un problema social y de salud en muchos países. En la actualidad, su utilización ha disminuido de forma considerable, siendo las benzodiacepinas las que se erigen como la mejor alternativa para tratamiento.

Se ingieren por vía oral, y producen una gran variedad de efectos que incluyen la sedación y la amnesia anterógrada (olvido de situaciones a partir de su consumo). Todos los barbitúricos son depresores del sistema nervioso central; sin embargo, existen distintas variedades (larga, media y corta duración) que difieren de forma significativa en lo referente a sus efectos, vida media y toxicidad. Las dosis bajas provocan sensaciones de tranquilidad y ayudan a conciliar el sueño. Cantidades más elevadas disminuyen los reflejos y provocan enlentecimiento respiratorio que puede llevar hasta el coma y la muerte. Tras un consumo

prolongado aparecen trastornos físicos como anemias, hepatitis, depresión, descoordinación motora y entorpecimiento del habla, etc. (Lorenzo, 2001).

El consumo continuado facilita la instauración de tolerancia y dependencia, por lo que si se disminuye o suprime la dosis habitual sobreviene un peligroso síndrome de abstinencia (convulsiones, confusión, riesgo vital serio). Síndrome de abstinencia: insomnio, sudoración, inquietud, hipersensibilidad a luz y al sonido, mareo, crisis convulsivas, náuseas, contracturas musculares, dolor abdominal, delirium, dolor de cabeza...

6.4. Tratamiento

Excepto en el caso de la dependencia a opiáceos, las prestaciones médicas más habituales en el contexto de las toxicomanías, según Castillo Manzano (1999), están orientadas normalmente al manejo de los problemas de sobre dosificación, reacciones adversas a la ingesta de tóxicos o las eventuales complicaciones derivadas del consumo de drogas, como la malnutrición o las enfermedades provocadas por el uso de jeringuillas sin esterilizar. Los consumidores de barbitúricos o anfetaminas pueden precisar ingreso en un centro de desintoxicación como en el caso de los alcohólicos. Cualquiera que sea el tóxico responsable de la dependencia, el objetivo de la mayor parte de los programas de tratamiento es la abstinencia.

En este sentido, López Briz (2007: 527), señala que *"aparte de las medidas psicoterapéuticas apropiadas, la terapia de mantenimiento con agonistas orales ha proporcionado buenos resultados en el tratamiento de pacientes dependientes de opiáceos que no están dispuestos a llevar a cabo una desintoxicación o en los que ésta ha fracasado repetidamente"*.

6.4.1. Los programas de deshabituación a opiáceos

Los programas de deshabituación a opiáceos son sobre todo de dos tipos: Por un lado, la filosofía de las comunidades terapéuticas que intenta implicar al toxicómano en la resolución de su problema. Se le considera una persona inmadura emocionalmente a la que debe ofrecerse una segunda oportunidad para desarrollarse. En estos casos, las situaciones conflictivas con otros miembros de la comunidad son muy frecuentes. El apoyo mutuo, el mejorar de categoría dentro de la comunidad y ciertas recompensas son los estímulos al buen comportamiento. La otra forma de deshabituación a opiáceos consiste en la administración de sustitutos de la heroína. Uno de ellos es la metadona, que tiene un efecto más retardado que ésta, pero también crea adicción. Se trata de ir abandonando el consumo de heroína mientras se elimina la necesidad de tener que conseguir la droga en la calle. Otra sustancia más reciente es la naltrexona, que no es adictiva y que bloquea el estado de embriaguez que se percibe con el uso de la heroína. Como contrapartida, no puede emplearse en pacientes con problemas de hígado, frecuentes entre los toxicómanos.

6.5. Situación del consumo en España

Realizando una visión generalizada de nuestra sociedad en materia de drogodependencias y centrándonos en lo referido al consumo, podemos observar como entre la población que comprende desde los 15 a los 64 años, las drogas legales o institucionalizadas son las que presentan mayor prevalencia de consumo. En este sentido, el alcohol se convertiría en la sustancia psicoactiva más consumida alcanzando la mayor cota dentro de las drogas legales en esta estadística a nivel nacional.

Según los resultados de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España 2015, más de las tres cuartas partes de la población de 15 a 64 años bebe alcohol de forma esporádica, el 64,4% lo ha hecho en los últimos treinta días y el 9,8% lo hizo diariamente en este mismo periodo. La prevalencia de consumo en

los últimos doce meses era máxima entre los 15 y los 24 años de edad (78,9%), descendiendo con la edad hasta los 55-64 años (66,4%). Un 6,3% de la población de entre 15 a 64 años podía ser considerada "bebedor de riesgo", considerando como tal a las personas con un consumo de 50 cc de alcohol puro por día (5 unidades de bebida estándar [UBEs]) y a las mujeres con un consumo de 30 cc/día o más (3 UBEs). El consumo está bastante más extendido en los fines de semana que durante los días laborables, sobre todo entre el colectivo de 25 a 34 años.

Los patrones de uso han experimentado transformaciones significativas en nuestro país en los últimos años, dejando atrás la tradición ancestral mediterránea que restringía el consumo de alcohol a pequeñas cantidades de vino durante las comidas familiares, siempre reservadas a los adultos, vulnerándose de este modo el proceso de acceso progresivo al consumo controlado y socialmente adaptado de alcohol. En la actualidad, la población adolescente española empieza a consumir alcohol a edades muy tempranas y lo hacen fuera del ámbito familiar con el grupo de amigos y compañeros en su tiempo de diversión y ocio. En esta línea, la Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (2015) refleja que la edad media de inicio del consumo de alcohol está fijada en los 16.7 años, lo cual nos indica que hay sectores juveniles que comienzan su consumo a edades extremadamente tempranas, entre los 12 y 13 años de edad.

En lo relativo al tabaco, desde la entrada en vigor de la ley antitabaco en enero de 2006, el consumo de tabaco en España ha descendido más de un 10%, según datos del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo. Un 75% de los ciudadanos mayores de 18 años no es fumador, lo que implica el consumo más bajo registrado en los últimos 20 años. Asimismo, según un estudio del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) (2011), más de la mitad (un 60%) de los españoles piensa que el tabaco habría de estar prohibido en bares y restaurantes.

Los expertos del CNPT destacan que con la implantación de la Ley Antitabaco en 2006 la prevalencia de tabaquismo entre los españoles de más de 18 años se

situó en un 26,9%. Estos datos coinciden con el último estudio del CIS (2013: 2), aunque son algo inferiores en comparación a las cifras de la Encuesta Nacional de Salud (2013). Esta última tiene en cuenta el uso de esta droga a partir de los 16 años y muestra una prevalencia sobre el 30% de la población. En esta línea, se puede comprobar como entre la población adolescente, concretamente desde los 14 a los 18 años, casi uno de cada tres jóvenes, es decir, un 30% de españoles es usuario de tabaco.

Sin cambiar de asunto relativo al consumo de sustancias, aunque en este caso en lo concerniente a drogas ilegales, los datos más relevantes en la población general reflejan como los compuestos derivados del cannabis, hachís y marihuana entre otros, son las sustancias ilegales de mayor consumo en nuestro territorio nacional. En la última década, su consumo ha experimentado una espectacular subida, especialmente en el grupo de adolescentes y jóvenes, siendo muy preocupante la temprana edad de inicio conjuntamente con la alternancia con otras sustancias y su abuso.

Los resultados obtenidos de la Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en población general en el año 2015, muestran una estabilización del consumo, pero alertan sobre un aumento de consumidores habituales. En lo que respecta a jóvenes de edades comprendidas entre los 14 a 18 años, la Encuesta Estatal Escolar de 2015 (Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias) (2015) refleja una tendencia claramente descendente de consumo frente a años anteriores, siendo el cannabis la droga ilegal más consumida entre este grupo de población.

Según datos obtenidos de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España (2015), se puede observar como un 28,6% de la población afirma haber probado en alguna ocasión cannabis, un 11,2% lo hizo en el año anterior a la publicación de la encuesta, un 8,7% en el último mes y tan solo un 2% diariamente durante este último periodo. Este estudio revela como su consumo está más extendido entre los hombres (15,7%) que entre las mujeres (6,6%) y como mencionábamos con anterioridad entre los jóvenes se disparan estas

diferencias de consumo con respecto a la población en general, concretamente la franja de edad que va desde los 15 a los 34 años es en la que se aprecia mayores índices de consumo.

El resto de drogas ilegales (cocaína, anfetaminas, éxtasis y derivados, alucinógenos...) presentan prevalencias de consumo significativamente inferiores en la población general. Aunque en este punto, convendría señalar la diferencia existente entre el consumo experimental y el habitual. En este sentido, las prevalencias de consumo en el grupo de edad de los 15 a los 34 años alcanza cotas más elevadas que entre la población que oscila entre los 35 y los 64 años.

Dentro de este grupo de sustancias ilegales la cocaína se erige como segunda droga más consumida en España. Basándonos en los datos proporcionados por el Plan Nacional sobre Drogas (2015), el 7% de la población entre 15 y 64 años ha probado alguna vez cocaína, el 3% durante el último año y 1,6% el último mes. El consumo en los últimos 12 meses fue más elevado en hombres (4,6% en hombres frente a un 1,3% en mujeres), y en el grupo que abarca de los 15 a los 34 años (5,2%) que en el de 35-64 (1,3%). La mayor analogía en cuestión de sexo, es la edad media de inicio en el consumo, 20,6 años, prácticamente idéntica en ambos sexos. El consumo de *cocaína base o "crack"* está menos extendido, un 0,6% la ha tomado en alguna ocasión y un 0,1% el último mes, siendo la experimentación mayor entre los hombres (un 1,1% de hombres frente a un 0,2% de mujeres). Las tendencias temporales de cocaína en polvo han aumentado en los últimos años mientras que las cifras de consumo de crack se han mantenido.

Habiendo hecho mención especial a la cocaína, como una de las drogas ilegales que en estos últimos años está teniendo más auge entre la población española, y en ciertos sectores de la población y zonas de nuestro territorio llegando a alcanzar cifras alarmantes de consumo, señalar que otras drogas como la heroína, drogas de síntesis, anfetaminas, etc., presentan prevalencias de consumo muy por debajo de las cifras obtenidas por las sustancias anteriormente reseñadas, lo cual supone que el mosaico de drogas ilegales que pululan por la

sociedad y que son consumidas en su mayoría entre la población, se circunscriben tan sólo a dos o, a lo sumo, tres sustancias, lo que permite poseer un conocimiento más amplio a la hora de intervenir y poner en funcionamiento mecanismos de control, prevención y atención adecuados con este grupo de población.

6.5.1. El consumo según los grupos de edad

La tendencia actual en patrones de consumo de sustancias a partir de la entrada en este nuevo siglo XXI, nos desvela como el alcohol se ha consolidado en un verdadero fenómeno social en la población juvenil, ha pasado de ser un elemento ancestral y de arraigada tradición en cualquier comida familiar o evento social, a convertirse en indispensable acompañante entre los jóvenes en reuniones, tertulias o encuentros haciéndose de éste un uso abusivo.

En este sentido, el Informe sobre el Indicador de Admisiones a Tratamiento en Andalucía (2015) revela como entre los estudiantes de enseñanzas secundarias de entre 14 y 18 años el consumo intenso de alcohol aumentó, centrándose principalmente en los fines de semana. En este grupo de edad se ha apreciado un considerable ascenso en la prevalencia de intoxicaciones etílicas, al igual que en el número de bebedores de riesgo en los últimos tiempos. Con respecto al alcohol en la población que va de los 15 hasta los 64 años se aprecia una estabilización en el consumo.

En este sentido, Godfrey (2001: 66), indica que *“las restricciones sobre el alcohol, bien directamente mediante el aumento de precios a través de los impuestos o bien limitando su accesibilidad a través de medidas legislativas, puede alentar a los jóvenes a buscar como alternativa el consumo de drogas más baratas, lo que quiere decir, que el alcohol y otras drogas serían mutuamente sustitutivas”*.

Las prevalencias de consumo de tabaco se han estabilizado en cifras no sufriendo descensos claros ni subidas vertiginosas entre la población. En estos

últimos años este hecho se ha visto fortalecido por la entrada en vigor de la Ley Antitabaco (2006), que ha supuesto un mantenimiento en los niveles de consumo, principalmente entre la población juvenil.

Entre las drogas ilegales desde la entrada del nuevo milenio, se ha apreciado un considerable aumento en el consumo de sustancias concretas como el cannabis y la cocaína. Este incremento se ha detectado en todos los segmentos de población, siendo más acusado entre los adolescentes y jóvenes. A este respecto, un factor de inestimable ayuda que ha favorecido esta subida en el consumo, ha sido el fácil acceso y disponibilidad a las mismas. En este sentido, *“las personas que demandan tratamiento por cannabis tienen una edad media de 23.9 años, con una desviación típica de 8.58. El 24.8% de las personas admitidas a tratamiento por esta sustancia es menor de edad. Las medias de edad de hombres y mujeres se encuentran muy próximas (23.9 años los hombres y 24.3 años las mujeres)”* (Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones. Informe sobre el Indicador de Admisiones a Tratamiento en Andalucía, 2015).

Por su parte, el consumo de éxtasis, anfetaminas y alucinógenos se mantiene estable, sin que pueda observarse una tendencia clara. En líneas generales, la prevalencia de consumo de este tipo de sustancias es baja, pero se emplea entre 4 y 8 veces más en jóvenes (15-34 años) que en personas de 35 a 64 años, según un estudio reciente del PNSD de 2015. El patrón de consumo más habitual de estas sustancias es el ocasional o esporádico, asociado a espacios de ocio y en el seno de policonsumo de distintas sustancias.

6.5.2. Las tendencias de consumo

Los datos obtenidos en los últimos años en los diferentes estudios realizados por el PNSD, ponen de manifiesto como la edad media de inicio en el consumo de ciertas drogas es cada vez más temprana, concretamente y por este orden el tabaco, el alcohol y el cannabis se colocan entre las sustancias cuyo inicio en el consumo es más prematuro (en torno a los 14 años). El resto de las drogas

ilegales presentan una edad media de inicio superior, aproximadamente unos tres años más tarde del inicio al consumo de las anteriores sustancias que ocupaban los tres primeros puestos en el ranking. Desde comienzos del año 2000, la edad media de inicio en el consumo se ha mantenido estable. Las variaciones en este apartado son pequeñas y de significación estadística desconocida. Una disminución importante en este indicador constituiría una variable epidemiológica de importancia, puesto que el contacto precoz con cualquier droga se asocia con una mayor probabilidad de aparición de problemas, como abuso o dependencia.

En lo que concierne al indicador sexo en el consumo de drogas, en términos generales se puede afirmar que el consumo en todas las sustancias y en todos los segmentos de edad, muestra cifras más elevadas en hombres que en mujeres. Idénticas circunstancias se dan en la edad de inicio, donde el comienzo suele ser más temprano en hombres que en mujeres. Las diferencias entre ambos sexos suelen ser menos manifiestas en cuanto al alcohol, el tabaco y el cannabis, y entre la población más joven. No obstante, podemos mencionar algunas excepciones:

- Las diferencias de sexo en lo referido al consumo de tabaco se han reducido en la última década, distinguiéndose un significativo incremento en este periodo de tiempo en el consumo diario, especialmente en el segmento de población femenina que va desde los 35 a los 64 años.
- En el grupo de edad que comprende de los 14 a los 18 años, el consumo de tabaco es 10 puntos mayor en mujeres que en hombres. Este cambio epidemiológico puede traer consigo en el futuro sustanciales consecuencias sanitarias.
- El uso de hipnosedantes sin receta médica es más prevalente entre mujeres que entre hombres en cualquier edad, inclusive en la población escolar de 14 a 18 años.

En otro orden de cosas, se está teniendo conocimiento de otras sustancias que desde hace relativamente poco tiempo están entrando en el mercado nacional y a las cuales la población, principalmente juvenil, está teniendo acceso. Estas drogas de reciente incorporación presentan por el momento bajas prevalencias de consumo en la población general, por lo que poseer un conocimiento exhaustivo de las tendencias minoritarias permitirá poder contemplar futuras estrategias de prevención e intervención. A continuación, comentaremos algunas de estas tendencias de consumo que se están popularizando entre ciertos sectores de la población:

- El consumo de clorhidrato de ketamina por vía intranasal asociado a espacios de ocio está experimentando un progresivo aumento. El uso de esta sustancia con fines recreativos se está extendiendo en algunas zonas del norte del territorio español por el relativo fácil acceso a esta sustancia.
- El gammahidroxibutirato (GHB), conocido como "éxtasis líquido" es otra de las drogas de síntesis cuyo uso en lugares para el ocio y el tiempo libre se está haciendo más frecuente. Su fabricación es sencilla y poco costosa realizándose a partir de precursores legales; sin embargo, los efectos estimulantes que produce se contrarrestan con la alta probabilidad de intoxicación, lo que hacen poco atractiva esta sustancia para su consumo.
- Se han descrito en torno a 200 feniletilaminas y triptaminas de síntesis con efectos estimulantes y psicodélicos, pudiéndose encontrar algunas de ellas ocasionalmente en el mercado ilegal. Aunque su preponderancia por el momento queda reservada a una minoría, no se descarta que a medida que nos adentremos en el nuevo siglo vayan tomando más popularidad estas sustancias, por las exigencias de los consumidores en la búsqueda de nuevas y arriesgadas emociones.
- El uso psiconáutico de plantas autóctonas de regiones latinoamericanas con propiedades psicoactivas como la ayahuasca, el peyote, la salvia divinorum,

etc., es un fenómeno que se reduce a círculos muy particulares, puesto que el consumo de estas sustancias desde este enfoque, persigue fines de autoexploración o crecimiento personal y la búsqueda de otras dimensiones personales más místicas, que todavía no calan en grandes sectores de consumidores de sustancias que se decantan más por un uso recreativo de estas drogas.

- El uso de cocaína en base (crack) y metanfetamina en base fumadas o inyectadas, es un fenómeno que por el momento no está teniendo mucha repercusión en nuestro territorio nacional, en comparación con otros países como EE.UU. principalmente entre su población marginal. Aun así, habrá que prestar gran atención a la posible evolución que pudiera experimentar por las graves consecuencias que a nivel sanitario genera.

6.5.3. Diversas valoraciones del consumo

La realidad del mundo de las drogas no responde a valores absolutos sino que al igual que muchas cosas, pueden ser interpretadas en función del prisma a través del cual se miren y de quién las mire. Sócrates decía a sus discípulos en la Época Clásica que *"todo bien es un placer, pero no todo placer es un bien"*. Apoyándonos en las palabras de este sabio filósofo griego y centrándonos en el terreno de las drogodependencias, el consumo de sustancias está íntimamente ligado a dos factores que son insolubles, no tienen sentido el uno sin el otro, por un lado, el placer como elemento positivo de esta situación y, por otra parte, los riesgos como consecuencias potenciales negativas que acarrea su consumo.

Es conveniente considerar ambos componentes para poder valorar si los efectos placenteros que reporta el consumo de sustancias compensan en demasía los riesgos que estas ocasionan a nivel personal y social. El hecho fundamental y motivador para que las personas tomen drogas será la búsqueda de sensaciones y emociones agradables y diferentes, aunque puedan presentarse consecuencias negativas que deberán ser consideradas previamente y valorarse en su justa

medida, distinguiendo así entre los riesgos graves o habituales y aquellos efectos que no son demasiado importantes o rara vez aparecen. Para determinar los riesgos que pueden conllevar el consumo de una sustancia nos tendremos que centrar en tres aspectos diferenciados: el individuo, la sustancia y el contexto en el cual se realiza el consumo.

En esta línea, no habremos de obviar otros matices que conforman el consumo de sustancias y que lo convierten en decisivo para el devenir de los acontecimientos del individuo. Nos estamos refiriendo a la frecuencia en el consumo, diferenciando en este punto los consumos episódicos (experimentales u ocasionales) y los consumos sistemáticos (habituales o compulsivos). Otro aspecto de vital importancia a tener en cuenta, es la finalidad que persiga el uso de drogas, es decir, si poseen un carácter recreativo, relacionado normalmente al tiempo libre y a los espacios de ocio de los fines de semana, o bien, pretende ser utilizada de forma instrumental de cara a obtener unos objetivos determinados como por ejemplo conseguir un mayor rendimiento en el trabajo. A estos dos factores como son la frecuencia y la finalidad, habrá que añadirle el policonsumo, otro elemento más que incrementa de forma significativa las consecuencias negativas del consumo de sustancias.

6.5.4. Factores para enjuiciar los efectos y los riesgos del uso de drogas

Con esta serie de factores se poseen criterios suficientes para poder enjuiciar los efectos y los riesgos que suponen el uso de drogas y las repercusiones a todos los niveles. En esta valoración no habrá de pasar por alto las características inherentes a cada una de las distintas sustancias y que condicionan esos efectos y riesgos mencionados. Nos estamos refiriendo a:

- Tipo de sustancia: donde podemos encontrar dentro de una sencilla clasificación drogas estimulantes del sistema nervioso central (cafeína, cocaína, metanfetamina, etc.), depresoras (alcohol, benzodiacepinas, etc.) y psicodélicas (LSD, ketamina, etc.). Algunas de estas sustancias pueden

provocar efectos compuestos, como es el caso del éxtasis que combina una suave estimulación con episodios de psicodelia.

- **Dosis:** la dosis mínima eficaz (DME) es a partir de la que se alcanzan los efectos buscados. En el otro lado se situaría la dosis mínima tóxica (DMT) que es aquella a partir de la cual comienzan los efectos nocivos. El margen de seguridad (DMT – DME) es propio para cada sustancia y en ciertas ocasiones puede solaparse. Al aumentar las dosis, los efectos pueden verse alterados: dosis bajas de alcohol pueden provocar en el individuo euforia, mientras que altas dosis de alcohol pueden actuar como un depresor.
- **Vía de administración:** las drogas afectan directa o indirectamente a los distintos sistemas que componen nuestro organismo independientemente de su vía de administración, pudiéndose éstas aplicar por vía oral, inyectada (intramuscular o intravenosa), intranasal (esnifada), pulmonar (fumada o inhalada) o transmucosa, si bien no todas las sustancias admiten cualquier vía. El tipo de vía influirá en la intensidad y rapidez de los efectos al igual que en algunas de las posibles complicaciones; así pues, la práctica de compartir jeringuillas está estrechamente relacionada con la transmisión de agentes patógenos como el VIH o la hepatitis; la administración intranasal puede ocasionar ulceraciones en la mucosa nasal; etc.
- **Asociación a otras sustancias:** el alternar el consumo de una droga con otra u otras puede aumentar los riesgos. Si los efectos de las sustancias son muy parecidos, éstos pueden potenciarse, de manera que la suma de dosis seguras de las dos sustancias puede derivar en una sobredosis, como es el caso de alcohol con opiáceos, u opiáceos con benzodiacepinas. Si por el contrario, los efectos son antagónicos, éstos pueden verse reducidos, aunque en ocasiones se emplean estas estrategias con el fin de compensar los efectos que provocan por separado cada una de las sustancias. A modo de ejemplo, el consumo de algún depresor (heroína, benzodiacepinas, etc.)

para contrarrestar el “subidón” de un estimulante como la cocaína, y viceversa.

- **Valoración social:** el conjunto de drogas institucionalizadas como el alcohol, el tabaco o las benzodiazapinas entre otras poseen un reconocimiento legal y sometido a estricta normativa. La accesibilidad y disponibilidad de este tipo de sustancias es mayor que el de las drogas ilegales cuya distribución está penada por la ley. La ausencia de controles sanitarios sobre la producción de este grupo de drogas no institucionalizadas, hace que la adulteración de las sustancias se convierta en un hecho constatable y, por consiguiente, un riesgo para la salud pública. Habrá que resaltar que independientemente del reconocimiento social de cualquier droga, ya bien sea institucionalizada o no, está terminantemente prohibido por ley dispensar cualquiera de ellas a menores de 18 años.
- **Potencial de abuso y dependencia:** las características farmacodinámicas de ciertas sustancias van a favorecer la aparición de la dependencia física ante consumos continuados durante largo tiempo. Las alteraciones neuroadaptativas que produce el consumo prolongado de algunas drogas (alcohol, benzodiazepinas, opiáceos, etc.) van a derivar en el nacimiento de un síndrome de abstinencia al suspender su administración.

6.6. Los efectos de las drogas según las características personales

Los distintos estudios en materia de drogodependencias evidencian que las características que conforman al individuo van a repercutir de manera directa en los efectos que éstas produzcan en su organismo. Es por ello, que a la hora de evaluar las cifras y los tipos de consumo, tengamos que tener presente las particularidades de la persona. En este sentido, enunciaremos algunas variables que confirman estos planteamientos.

6.6.1. Sexo

La existencia de diferencias biológicas puede originar efectos distintos de las sustancias entre hombres y mujeres. Estas últimas poseen un grado de susceptibilidad superior hacia ciertas sustancias como el alcohol o el éxtasis, necesitando menores cantidades para conseguir los mismos efectos. Con la salvedad de las benzodiacepinas, los consumos de las restantes drogas son más prevalentes en hombres que en mujeres.

6.6.2. Edad

La primera toma de contacto con el mundo de las drogas se sitúa durante la década de los veinte años. La dependencia hacia un tipo determinado de droga o el riesgo a abusar de la misma es mucho mayor cuanto más pronto se comienza en su consumo. Por lo que, una finalidad a alcanzar por parte de agentes sociales y sanitarios es intentar, por todos los medios, retrasar el inicio del consumo de sustancias.

6.6.3. Pauta de consumo

En la medida que se produce una mayor frecuencia en el consumo, se desarrollará una tolerancia farmacológica, lo que significará que se halla de ir incrementando las dosis paulatinamente con el objetivo de alcanzar los mismos efectos, trayendo consigo consecuencias negativas en los niveles de toxicidad y en lo referido a efectos secundarios.

6.6.4. Concurrencia de patología

Se hace primordial valorar la toxicidad que puedan generar ciertas sustancias sobre determinados órganos o sistemas. En grupos de personas con patología preexistente, el aumento de los riesgos se hace incuestionable. Se denomina patología dual a la concurrencia en el mismo paciente de una enfermedad mental grave tendente a la cronicidad unido a un trastorno por abuso y/o dependencia de alcohol u otras drogas.

Ciertas sustancias por su composición podrían posibilitar el desarrollo del trastorno mental en personas predispuestas, como por ejemplo cannabis y esquizofrenia; al igual que podría darse el efecto contrario, es decir, ejercer funciones de automedicación, a modo ilustrativo como ocurriría con los opiáceos y la esquizofrenia. El diagnóstico de trastorno dual va a dificultar el trabajo con el paciente y a su vez ensombrecerá el pronóstico.

Si consideráramos importantes las características del individuo en el abordaje del consumo de drogas, no menos trascendentes son las circunstancias que rodean al mismo, al entorno en el cual la persona se desenvuelve. El uso de drogas ha de entenderse como un fenómeno social dinámico en continua evolución. Partiendo del entorno inmediato del sujeto y desde una dimensión microsocial habremos de contar con la familia como agente que intercede en el consumo de sustancias; asimismo, escuela y grupo de iguales realizan un papel fundamental en la toma de decisiones en buena medida resultado de las influencias que estos grupos ejercen. Esta perspectiva quedaría huérfana sin el aporte a la conformación del individuo de la dimensión mesosocial, que comprendería la influencia de los diferentes ambientes donde el sujeto se desarrolla. Por último, para configurar todo este amplio espectro de fuerzas que ejercen una acción decisoria en las formas de proceder del individuo, quedaría por señalar la dimensión macrosocial que constituiría la parte destinada a los patrones culturales, los valores, el sistema social y la legislación entre otras.



Capítulo 7. Los factores de riesgo y la prevención en el ámbito de las drogodependencias

Realizando una panorámica general por los elementos que determinan la conducta en el consumo de sustancias adictivas, deberíamos incluir entre los más relevantes, los factores de riesgo. El conocimiento detallado y exhaustivo de estos factores, tal y como indica MacKinnon (1994), constituye un pilar destacado en la elaboración de estrategias eficaces de cara a la prevención. Las transformaciones relativas a la salud de las personas, como ocurre con el consumo de sustancias adictivas, se producen como consecuencia del cambio en los mediadores de esa conducta.

En las últimas décadas encontramos una realidad social, en relación al consumo de sustancias, que ha dirigido los esfuerzos de las diferentes instituciones y entidades a buscar soluciones, poniendo un interés específico en el campo de la prevención. La intención, en todo momento, ha sido la de evitar las consecuencias sociales y personales del consumo que se inicia en la adolescencia y, en un número significativo de casos, se mantiene a lo largo de la edad adulta.

7.1. Los factores de riesgo en el consumo de sustancias adictivas

En este capítulo de nuestra investigación nos aproximamos a cómo los factores de riesgo inciden directamente en el consumo de drogas y, por ende, en el posterior cambio en el comportamiento de esas personas.

Se podría definir el factor de riesgo, según Luengo Martín y otros (2002: 138) como *“una característica interna y/o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno”*. Este término fue acuñado en la investigación biomédica y orientado hacia la identificación de aquellos factores biopsico-sociales del comportamiento

y medioambientales, que parecían estar vinculados a la manifestación de un problema de salud.

El entorno que rodea al sujeto y las características sociales, familiares, culturales..., que le confieren su personalidad, hacen predecir la evolución en el consumo de sustancias adictivas y el nivel de vulnerabilidad que pueda padecer en este proceso. No se hace necesario que concurren todos los factores de riesgo para que se establezca una conducta determinada, la presencia de solo uno de ellos, puede condicionar a que la persona presente un comportamiento escorado hacia el consumo abusivo de drogas. Los factores de riesgo tienen un carácter probabilístico e interactúan entre sí ejerciendo una influencia esencial. La presencia de ellos incrementa exponencialmente la posibilidad de que se produzca una conducta determinada.

Al presentar los sujetos un bagaje personal y unas circunstancias sociales, familiares, culturales, etc., tan dispares unas de otras, puede darse el caso que los factores de riesgo no sean los mismos entre los consumidores. Asimismo, estas circunstancias se engarzan entre sí ejerciendo una influencia las unas con las otras, propiciando un incremento o una reducción en las posibilidades para que se produzca el consumo de sustancias adictivas. La existencia de un amplio abanico de factores causales, sin conocer con precisión cómo se ordenan e interactúan estos elementos de riesgo, no nos permite tener veracidad suficiente para predecir la aparición de un tipo de comportamiento.

Habiendo sido expuesta la definición de factores de riesgo y considerando las diferentes investigaciones consultadas, prácticamente todos los autores apuntan hacia la clasificación de los mismos en tres grupos:

- Factores vinculados a la sustancia.
- Factores vinculados al individuo.
- Factores vinculados al contexto social.

7.1.1. Factores vinculados a la sustancia

Analizada la literatura científica sobre este tema, no se le otorga una relevancia significativa a los factores vinculados a la sustancia, encontrando muy pocas referencias al mismo, sino que todos los autores inciden, de forma más expresa, en los factores de riesgo individuales y sociales. Dada la interconexión entre la sustancia, los sujetos y el contexto, este primer elemento será el eje que vertebre los factores de riesgo en las drogodependencias. El origen de la problemática en las drogodependencias comienza por el consumo de alguna sustancia en concreto, por lo cual, su análisis ha de acometerse junto con los parámetros individuales y sociales y no de forma aislada.

Los factores de riesgo vinculados a la sustancia hacen referencia a la composición química y a la capacidad adictiva que algunas sustancias presentan y que pueden desencadenar un consumo más o menos controlado, por parte de un individuo.

La sustancia en sí misma no es un elemento fundamental; adquiere importancia en la medida en que cumple determinada función para el usuario de la misma y en el marco de un contexto que le otorga un significado concreto. No obstante, la composición química y la capacidad adictiva de algunas sustancias, implica que su consumo entrañe un riesgo.

7.1.2. Factores vinculados al individuo

Este tipo de factores son aquellos relativos a las características internas de la persona, a su conducta, a la manera de sentir, en definitiva, a la forma de ser del individuo. A continuación, pasaremos a señalar los más significativos.

7.1.2.1. Edad

Son muchos los autores que no dudan en afirmar, lo determinante de este factor en el aumento de la frecuencia e intensidad en el consumo de sustancias

estupefacientes. Los estudios desarrollados en este ámbito, por Cortés Tomás, Espejo Tort y Giménez Costa (2007) basándose en la variable edad, nos indican que el comienzo en el consumo de sustancias adictivas suele producirse a edades muy tempranas, entre los 14 y 16 años. Esta etapa al ser un momento de desarrollo y afianzamiento de la personalidad, es también un periodo vulnerable para el inicio en el consumo de nuevas sustancias.

En esta etapa adolescente se originan transformaciones en diferentes niveles de la personalidad del individuo, cambios fisiológicos, psicológicos y socioculturales. La capacidad que tenga el individuo en asimilar y canalizar estos cambios, garantizará el éxito o el fracaso en su toma de decisiones, en la resolución de cualquier conflicto, el discernir entre lo bueno y lo malo, etc. Todo ello, supondrá alcanzar un mayor o menor grado de independencia y autonomía, que redundará en las probabilidades de iniciarse o no en el consumo de drogas.

La relación existente entre los patrones de consumo y la edad se representa en términos de una función curvilínea, incrementándose con la edad, llegando a su cota máxima entre los 18 a 24 años, descendiendo posteriormente.

7.1.2.2. Sexo

Dentro de los factores individuales, la variable sexo está considerada de las más determinantes cuando nos referimos al consumo de sustancias adictivas. Las diferencias, contrastadas a través de estudios, en las prevalencias de consumo de diversas drogas entre hombres y mujeres, indican claramente como esta variable actúa como protectora, en el caso de la población femenina, y, por el contrario, como es una variable de riesgo en el caso de los hombres.

Los estudios realizados en esta materia, han puesto de manifiesto de manera contundente a lo largo de la historia, en palabras de García del Castillo,

Lloret Irles y Espada Sánchez (2004), como la población masculina ha mantenido consumos más elevados en todo tipo de sustancias, legales e ilegales, que la población femenina. No obstante, en estos últimos años se ha ido observando como ha habido un cambio en la tendencia en los patrones de consumo, equilibrándose la balanza entre ambos sexos, hecho que se hace extensible no sólo en España, sino que también se repite en muchos países europeos.

En la actualidad, este hecho de incidencia en el consumo es tan patente, que en algunas sustancias institucionalizadas como el tabaco y el alcohol, los indicadores de consumo se han llegado a superar, caso del tabaco, o a igualar, caso del alcohol (Jiménez Rodrigo, 2008). Lo mismo ocurre con una de las sustancias estupefacientes de mayor prevalencia entre la población juvenil como es el cannabis, donde las cifras de consumo por parte de las mujeres se han acercado de manera significativa a la de los hombres.

7.1.2.3. Actitudes, creencias y valores

Existen múltiples investigaciones, en las que elementos como las actitudes, las creencias y los valores, se han mostrado como sólidos indicadores de la conducta de consumo (Villa Moral, Rodríguez Díaz y Sirvent Ruiz, 2006). De este modo, lo que la persona presupone sobre las drogas, el consumo, sus efectos, las sensaciones que se experimentan..., van a determinar la entrada o no en el mundo de las drogodependencias. Como indican Ruiz Carrasco, Lozano Sanmartín y Polaino Lorente (1994), ciertas creencias, valores y actitudes que pueden llegar a actuar como factores de protección son la religiosidad, el nivel de satisfacción personal en relación a la vida, las actitudes positivas respecto a la salud y el bienestar personal y social.

En esta misma línea, Elzo Imaz y otros (2000) aseveran que las personas consumidoras de sustancias adictivas, sobre todo las que van más allá de consumos experimentales, se identifican con valores calificados como

presentistas y de búsqueda de sensaciones (ganar dinero, vivir el presente, experimentar nuevas sensaciones, etc.) mostrando un menor aprecio, en comparación con las personas no consumidores, por valores tradicionales como la familia y el desarrollo profesional.

Aún así, las actitudes, creencias y valores por sí solos no tienen por qué suponer un predictor directo de la conducta de consumo de sustancias adictivas. De este modo, afirman Calafat Far y otros (2007: 130), que "*los factores de riesgo tradicionales (conducta desviada, implicación en diversas conductas de riesgo, red social formada por consumidores de drogas, percepción del riesgo, motivación hacia el consumo de drogas, actitudes hacia el control legal de las drogas) siguen conservando su poder predictivo en cuanto al consumo*". Nos encontramos ante una variable que actúa como intermediaria, interviniendo entre la actitud del sujeto y el comportamiento que adopta en el proceso de toma de decisiones.

7.1.2.4. Percepción del riesgo

La información de la que disponen las personas, no suele ser del todo completa, en relación a las sustancias y los efectos que provocan sobre el organismo. Es por este motivo, por lo que la percepción del riesgo que comporta su consumo, se puede ver afectada de una manera muy notable. La toma de decisiones de las personas va a depender estrechamente de los efectos positivos que les puede reportar el consumo, soslayando las consecuencias negativas. En el caso de que la percepción, respecto a las consecuencias que se deriven del consumo, sean negativas, no adoptarán esta actitud hacia la sustancia.

Las ideas, las creencias y la construcción social que cada persona tenga sobre la sustancia, influirá decisivamente sobre los patrones de consumo. Por consiguiente, como aseveran Villa Moral y otros (2006), el grado de riesgo percibido se encuentra aparejado a la frecuencia de uso, con lo cual muchas

personas perciben un riesgo menor para su propia salud en el consumo de drogas legales, tales como el tabaco o el alcohol, que en el de ilegales. Asimismo, siguiendo con la asociación de ideas anteriores, perciben de una forma más perjudicial el consumo continuado de drogas que el consumo ocasional de sustancias adictivas.

Debido a todas las circunstancias expuestas, es de suma importancia facilitar una información correcta y precisa a toda la población sobre la temática de las drogodependencias. Además, según Becoña Iglesias (2000), habrá de favorecerse la puesta en marcha de un objetivo socioeducativo, tendente a que el individuo disponga de las habilidades sociales suficientes, para afrontar con garantías los riesgos con los que pueda toparse en su contexto más inmediato y, así, conseguir una óptima adaptación a su realidad social.

7.1.2.5. Habilidades sociales

En estos últimos años las habilidades sociales han despertado un inusitado interés entre los investigadores, respecto a los sujetos que manifiestan comportamientos desviados a los establecidos por los patrones sociales habituales. Las habilidades sociales, como constatan Pons Díez y Berjano Peirats (1999), constituyen capacidades de interacción social, recursos para entablar relaciones correctas entre las personas y adecuadas al contexto en el que se desenvuelven, mostrando los sentimientos y opiniones más íntimas.

Las personas que dispongan de un nutrido repertorio de habilidades y conductas sociales, serán más fuertes y podrán enfrentar cualquier contingencia con mayor garantía de éxito, que aquellos sujetos que presenten carencias en estas facetas sociales, los cuales al tener una escasa asertividad y empatía con los demás, tendrán mayores dificultades para ofrecer resistencia a la presión impuesta por sus iguales.

Es de suponer que las personas que carezcan de un adecuado abanico de habilidades sociales, encuentren como una vía alternativa el consumo de sustancias adictivas, para satisfacer sus necesidades de identidad social y emocional, así, como un medio para atenuar el impacto de una situación vital que no puede controlar de forma plena.

En algunos estudios realizados durante la última década, por parte de Llorens Aleixandre, Perelló Del Río y Palmer Pol (2004), se desprenden resultados que indican que existe una estrecha relación entre el déficit de habilidades sociales con el consumo de alcohol, principalmente, en los elementos de comportamiento antisocial y la falta de asertividad. Otro tipo de investigaciones, arrojan datos sobre la relación entre los déficits en habilidades sociales y el consumo de tabaco, mostrando que la ausencia de éstas podría desembocar en estrés, recurriendo al tabaco para mitigar los sentimientos de ansiedad y poder hacer frente a estas situaciones sociales.

7.1.2.6. Autoconcepto y autoestima

Estos dos términos se hallan estrechamente relacionados, dentro de los rasgos que conforman la personalidad de un sujeto. El primero de ellos, hace referencia a la imagen que cada sujeto tiene de sí mismo, siendo el resultado de la suma, tanto de la percepción del individuo sobre sí mismo, como de la que tienen los demás sobre él. El segundo, viene determinado por la relación entre la imagen que cada uno tiene de sí y la que le gustaría para sí en términos de imagen ideal.

Ambos conceptos son dinámicos, hallándose en constante transformación a lo largo de la vida, siendo la adolescencia una etapa decisiva para la formación de los mismos. Estos términos están relacionados con el bienestar y el ajuste psicológico de la persona.

Recientes investigaciones han demostrado que las personas con baja autoestima son más vulnerables a las críticas y a la presión de sus iguales para desarrollar conductas de riesgo. Por esta razón, es primordial tener presente que pueden sufrir variaciones, tanto el autoconcepto como la autoestima según la dimensión de que se trate. En este sentido, un sujeto puede alcanzar una importante valoración personal en su ámbito de relaciones con los compañeros o amigos, sin embargo, puede ser negativa en el área laboral, familiar, o académica, entre otras. En las personas jóvenes estas dos últimas dimensiones mencionadas, como argumentan Jiménez Gutiérrez, Musitu Ochoa y Murgui Pérez (2008), aparentan tener un rol protector, mientras que el papel ejercido por la autoestima social empieza a ponerse en tela de juicio, al evidenciarse una relación positiva entre esta área y el consumo de sustancias adictivas.

7.1.2.7. Autocontrol

Este concepto está íntimamente relacionado con la capacidad de la persona para orientar y controlar sus propios comportamientos, sentimientos y emociones. Autoconcepto y autoestima son dos términos que se encuentran ligados de manera expresa al autocontrol, puesto que, como atestigua Vallés Llorente (1996: 118), *“una persona que tiene una idea de sí misma coherente con su verdadera forma de ser manifestará unos sentimientos positivos hacia su persona, conocerá sus propios límites y poseerá un nivel aceptable de control sobre lo que hace y sobre las consecuencias que de ello se derivan”*.

El consumo de drogas es inversamente proporcional a la capacidad de autocontrol, como señalan López Torrecillas y otros (2003), ya que a menor grado de autocontrol aumenta la cantidad y periodicidad del consumo. Con lo cual, si una persona tiene una baja capacidad de autocontrol las posibilidades de consumo se incrementarán de forma exponencial.

La variable emocional dentro del autocontrol es muy significativa, puesto que el esfuerzo de adaptación que deben llevar a cabo las personas jóvenes

para su integración en el mundo adulto, generando un estado continuo de malestar psicológico cuya peculiaridad más evidente es la aparición de ansiedad, estrés, etc., desembocando en problemas de comportamiento. Diversas investigaciones han determinado la relación existente entre el consumo de sustancias adictivas y el malestar emocional. Parece que estados de estrés, ansiedad y depresión ante la necesidad de asumir cambios, podrían desencadenar o propiciar consumos de droga, con la esperanza de que los efectos farmacológicos de la misma redujeran y/o aliviaran estos estados negativos. Las personas carentes de recursos personales o psicosociales para hacerles frente y superarlos de otra forma, tendrían más probabilidades de consumir sustancias adictivas.

7.1.2.8. Experimentación y búsqueda de sensaciones

Son características muy asociadas a las personas que se inician en el consumo de cualquier sustancia, con la intención de descubrir nuevas e intensas sensaciones, conocerse y conocer los propios límites, lo cual supone un argumento de peso en estas personas para comenzar a consumir. Esta búsqueda de nuevas sensaciones, según Zuckerman y otros (1978), se remonta a los años sesenta del pasado siglo, cuando se justificaba el consumo de drogas como medio para experimentar fuertes emociones.

Desde hace algunos años, estos planteamientos están cobrando gran relevancia, por el paralelismo de las conductas de riesgo que adoptan los jóvenes de hoy en día, con respecto a aquellos momentos. Además, Vielva Pérez (2000) afirma que estas características conforman una necesidad en determinados sectores juveniles por experimentar nuevas y variadas sensaciones, deseos de probar, buscar aventuras y desinhibirse, todo esto, sin importar la asunción de enormes riesgos físicos o sociales, con tal de alcanzar una experiencia impactante.

Actualmente, el deseo de gratificación inmediata, presentismo y necesidad de sensaciones nuevas, son percibidos como factores esenciales para comprender la conducta de riesgo de muchas personas, teniendo en cuenta que estas características se pueden cubrir a través del consumo de drogas. Desde este enfoque, se nos presentan como factores predictores del consumo. Recientes investigaciones, como afirma Nadal Alemany (2007), han avalado estos planteamientos, suscribiendo las relaciones existentes entre la búsqueda de sensaciones y la conducta de riesgo en general y el consumo de drogas en particular.

7.1.2.9. Personalidad disruptiva y problemas de conducta

La personalidad y la conducta que configure a un sujeto, constituyen un factor esencial en el crecimiento interno y desarrollo de la vida de un individuo. Diferentes autores, entre ellos Villa Moral, Rodríguez Díaz y Sirvent Ruiz (2006), indican que la utilización de sustancias adictivas, conforman un grupo de problemas de conducta que se rigen por unos principios y normas muy parecidos. Diferentes investigaciones muestran que una mayor presencia de conductas disruptivas en relación al cumplimiento de las normas de comportamiento social, constituyen un poderoso predictor del consumo de sustancias adictivas.

Las personas que muestran tendencias a transgredir las leyes que regulan el comportamiento en la comunidad, como aseveran Turbi Pinazo y Lloria Martí (2005), pueden verse inducidas a consumir drogas por el mero hecho de quebrantar las normas. Está demostrado que si un sujeto tiene conductas violentas y, además, se relaciona con amigos y compañeros intransigentes y conflictivos, este conjunto de circunstancias van a favorecer una actitud proclive al consumo de drogas.

7.1.2.10. Tolerancia a la frustración

El sentimiento de frustración constituye un fenómeno natural e inherente a la condición humana, que aparece cuando nos enfrentamos a una gran dificultad, adversidad u obstáculo. Durante el proceso de desarrollo de la personalidad, los sujetos aprenden a posponer la recompensa de sus necesidades, de modo que son capaces de asumir una cierta dosis de frustración. Determinadas personas que se muestran incapaces de tolerar la frustración, precisan de una recompensa inmediata de sus necesidades. Teniendo en cuenta este planteamiento, las drogas pueden parecerles, sobre todo al principio, una vía rápida para alcanzar un placer inmediato, mucho más complicado de obtener por otros medios.

Las personas propensas a la frustración necesitan obtener la constante aprobación de sus acciones por parte de sus iguales, lo cual les puede conducir a una situación de extrema dependencia respecto al grupo. Para alcanzar esta aprobación, habrá de ajustarse su conducta a las exigencias de los demás, sin tener en cuenta si se trata de un comportamiento adecuado e ignorando los costes personales que ello pueda acarrear.

7.1.3. Factores vinculados al contexto social

Son aquellos aspectos relativos al entorno más cercano del sujeto y a los procesos de aprendizaje que proyectan nuevas conductas o refuerzan las ya existentes. Estos procesos de aprendizaje se efectúan a través de la interacción con los demás, de la observación de otras personas que actúan como modelos y mediante la aprobación, por parte del grupo de referencia, de un comportamiento positivo.

7.1.3.1 La Escuela

Este espacio de socialización se erige como un agente educativo y formativo fundamental para el proceso de aprendizaje de la persona. Los

compañeros conforman un grupo importante de referencia para el crecimiento interior y el desarrollo personal del individuo, al proporcionar apoyos para definir y consolidar su identidad. Asimismo, van a compartir intereses e inquietudes comunes, al igual que van a ayudar a satisfacer necesidades sociales tales como afecto, seguridad o estima entre otras.

No siempre el grupo de compañeros ejerce influencias positivas sobre la persona, en ocasiones, se pueden aprender comportamientos antisociales que se alejen de las normas básicas de convivencia, como la delincuencia o el consumo de drogas. En esta línea, algunos de los principales elementos relativos a los centros educativos que han sido identificados como factores de riesgo son:

- Experiencias escolares negativas: Según Bryant y otros (2003), en esta lista podríamos encontrar un bajo rendimiento escolar, un mayor absentismo, un menor grado de compromiso y satisfacción o actitudes negativas hacia el profesorado, provocando todas estas situaciones una asociación estrecha al consumo de drogas y conductas antisociales.
- Fracaso escolar y autoconcepto académico: El primero de estos dos factores, van íntimamente ligado al desencanto e insatisfacción educativa y al absentismo injustificado. Siendo éste un claro predictor del consumo de sustancias adictivas en edades juveniles. El presentar un mal autoconcepto académico, como señalan Villa Moral y otros (2006), va a redundar negativamente a la hora de la búsqueda de soluciones ante un problema que se plantee dentro del ámbito educativo. Lo que puede traer como consecuencia hallar vías alternativas que contemplen el uso de drogas como solución a ese problema.
- Tipo y tamaño de centro educativo: Las investigaciones desarrolladas en este campo, coinciden en afirmar la existencia de una mayor probabilidad de consumo de sustancias adictivas en el alumnado que

acude a centros o instituciones educativas de gran tamaño, porque el mayor número de alumnado hace más difícil el control y la asistencia integral y personalizada.

- **Clima escolar y estilo educativo:** El ideario del centro que concentra los valores y estilos de enseñanza, va a marcar sobremanera el proyecto educativo. Las relaciones que se establezcan entre profesorado y alumnado, serán determinantes para el devenir de los futuros procesos de enseñanza-aprendizaje y por consiguiente, de la conformación de la personalidad del individuo. Existirá un buen clima de centro cuando estén presentes en las relaciones de todos sus miembros valores y actitudes que favorezcan aspectos como la convivencia, participación, respeto, solidaridad y diálogo. Como argumentan Martínez González, Robles Lozano y Trujillo Mendoza (2003), si estos aspectos que conducen hacia la integración, normalización y adaptación de la persona no se producen, van a provocar situaciones de desestabilización emocional y anarquía en la comunidad educativa, que pueden derivar en la adopción de conductas desviadas socialmente o en el consumo de sustancias adictivas.
- **Oferta de ocio educativa:** muchas personas inician el consumo en la edad juvenil con la intención de experimentar nuevas sensaciones, adaptarse a las nuevas tendencias sociales, luchar contra el hastío, gestionar el tiempo libre... Si el centro educativo no planifica el ocio del alumnado y no atiende con rigurosidad sus demandas en los ámbitos anteriormente mencionados, la probabilidad de que puedan caer en conductas de riesgo se incrementa.

7.1.3.2. El grupo de amigos

Es una pieza fundamental en el engranaje de la construcción de la personalidad del sujeto, haciéndose imprescindible para entender las actitudes,

valores y conductas de las personas. El grupo de compañeros va reemplazando de forma paulatina a la familia como referencia, de este modo, las relaciones más significativas de las personas más jóvenes, se trasladan hacia los compañeros que comparten un mismo segmento de edad, intereses e inquietudes. Los elementos relacionados con el grupo de amigos que se han descrito como factores de riesgo en múltiples investigaciones son los siguientes:

- Los consumos de los amigos: El grupo de amigos se ha erigido como uno de los indicadores más determinantes a la hora de analizar el consumo de sustancias adictivas. Diversos autores argumentan, entre ellos Caballero Hidalgo, González López-Valcárcel, Pinilla Domínguez y Barber Pérez (2005: 442) que *“el consumo depende enteramente de la naturaleza social del grupo de amigos del sujeto, es decir, que cuando los pares de un adolescente usan drogas, éste tiene una alta probabilidad de usarlas también aunque no estén presentes otros factores de riesgo”*.
- La adaptación al grupo: En el contexto social es muy relevante analizar el resultado de algunas investigaciones que indican que en nuestra cultura, en la que el consumo de alcohol está institucionalizado, las personas que consumen esta sustancia alcanzan un mayor nivel de aceptación social frente a los abstemios. En este sentido, apuntan Muñoz Rivas y Graña Gómez (2007), que la baja aceptación y el rechazo emocional, por parte del grupo de amigos, y mantener constantes situaciones de conflicto con ellos, va a propiciar la aparición de conductas de riesgo que incrementan la probabilidad de:
 - Tener problemas relevantes en el centro de estudios, de trabajo, etc. (agresiones, bajo rendimiento, absentismo...).
 - Mostrar conductas agresivas y violentas.
 - Manifestar una sintomatología depresiva.
 - Consumir de forma abusiva sustancias psicoactivas.

- Las actividades de ocio nocturnas y en fines de semana: La gestión del tiempo libre en estos períodos, sobre todo el ocio desarrollado en discotecas, bares y fiestas nocturnas, están estrechamente ligadas a un mayor consumo de sustancias adictivas. Asevera Fernández Gómez (2003) que la planificación del tiempo libre durante el fin de semana constituye el mejor predictor para detectar el consumo de sustancias, por encima de otros indicadores como la personalidad, características de los iguales y de las familias.
- La disponibilidad de dinero: La cantidad de dinero de la que disponen las personas, está muy relacionada con los consumos que pueden realizar. Diferentes estudios, como el de Navarro Botella (2000), señalan que a medida que se incrementa la disponibilidad económica aumenta el consumo de sustancias adictivas y su frecuencia. Las personas con un menor poder adquisitivo buscan sistemas alternativos para conseguir determinadas sustancias, por ejemplo el alcohol, y participan en consumos colectivos que suelen ser más económicos, como muestra los populares *botellones*.

7.1.3.3. La familia

El entorno familiar es el primer contexto social en el que se desenvuelve una persona. Desde el nacimiento hasta que en la adolescencia el sujeto va tomando como referencia al grupo de iguales en mayor medida, la familia ejerce la tarea de socializar a sus miembros y dotarles de una estructura personal que condicionará su desarrollo.

La familia constituye un espacio privilegiado de formación de valores, actitudes y habilidades sociales que permitan que la persona se enfrente a nuevos desafíos y situaciones en su vida con garantías de éxito. La familia va a ser la catalizadora de las experiencias externas de sus miembros, para

seleccionar las más adecuadas de cara al desarrollo y crecimiento personal de los mismos. También se puede dar el caso inverso, de que la familia no actúe como filtro y seleccione las experiencias externas positivas de sus miembros, sino todo lo contrario, aceptando las conductas negativas aprendidas en el grupo de iguales o en el centro laboral o educativo.

Algunos de los factores de riesgo familiares más significativos son los que a continuación señalamos:

- Estructura y composición familiar: Los datos obtenidos de diferentes investigaciones realizadas, como las de Muñoz Rivas y Graña Gómez (2001), muestran que la falta de uno de los padres que conforman el núcleo familiar, así como, el hecho de que uno de los padres vuelva a contraer matrimonio, podrían identificarse como factores de riesgo que permitirían predecir el consumo futuro por parte de los hijos.
- Estatus socioeconómico familiar: Existe algún tipo de relación entre el estatus socioeconómico y el consumo de drogas, puesto que determinados consumos, se han asociado tradicionalmente a un mayor nivel de estudios y socioeconómico de los padres. En el lado opuesto, aquellos hijos con padres en situación de desempleo o con contratos eventuales y precarios, presentan una mayor predisposición hacia el consumo de drogas. Por lo que se desprende que a mayores problemas económicos, si además, le sumamos carencias afectivas y emocionales, el consumo se incrementa como vía de escape para salir de esta situación desfavorecida.
- La comunicación entre padres e hijos: La investigación de Martínez González, Robles Lozano y Trujillo Mendoza (2003) argumenta que la falta de lazos familiares, la negatividad y el rechazo de los padres hacia los hijos o viceversa, la escasez de tareas compartidas, el poco tiempo juntos y la baja calidad en las interacciones, son variables permanentes

en la gran mayoría de los consumidores de sustancias adictivas. En estas situaciones, el abuso de drogas actúa como un indicador de problemas, como una salida a un ambiente familiar percibido como hostil.

- Las prácticas educativas ejercidas por los padres: Los patrones de educación y crianza pueden llegar a influir a largo plazo, en tener conductas disociales y, también, en el consumo de drogas. Asimismo, los déficits o los excesos de autoridad, el involucrarse de forma excesiva por parte de uno de los padres, a la vez que se produce el desentendimiento o permisividad del otro, son factores que pueden asociarse al consumo incontrolado de sustancias estupefacientes. La inconsistencia de las reglas de convivencia, los límites poco claros y las expectativas poco realistas sobre los hijos, la baja exigencia formativa y la escasa comunicación familiar, aparecen como rasgos peculiares en los padres cuyos hijos consumen drogas. La visualización, por parte de los hijos, de patrones de conducta y de consumo perniciosos (alcohol, tabaco, barbitúricos...), establecen unos modelos que quedan marcados en los hijos, los cuales los pueden reproducir en el futuro.
- Actitudes y conductas familiares ante el consumo de drogas: las actitudes permisivas de los padres y la escala de valores en donde éstos sitúan los peligros que entraña el consumo de sustancias, pueden actuar como un factor de riesgo muy relevante. En estos casos, como indica Gil Flores (2008), son los propios padres los que facilitan el consumo. Las investigaciones desarrolladas en relación a este tema, muestran que las actitudes permisivas de los padres con respecto al consumo de drogas, son percibidas por los hijos como de mayor importancia que el uso parental real.

Todos estos factores que hemos presentado recogidos en una clasificación de tres grupos diferentes, pero teniendo puntos de conexión unos elementos con otros, son factores que no se circunscriben a un segmento de edad

específico, ni a una situación determinada, sino que pueden generarse en diversos ámbitos. Es probable que puedan existir otros factores que no hayamos explicado aquí, pero entendemos que los que hemos reseñado son los más significativos. Todas las investigaciones corroboran unánimemente que la exposición a los factores de riesgo, aumenta la probabilidad de consumo y que a mayor cantidad de factores de riesgo mayor es la vulnerabilidad.

7.2. La prevención de las drogodependencias

En los últimos años, se está dando una enorme relevancia a la prevención en las drogodependencias, pareciendo que es la "solución" al problema de las mismas. Pero hay que tener en cuenta que no todo lo que se hace se puede considerar prevención. Podemos entender la prevención de las drogodependencias de forma general, como el conjunto de acciones encaminadas a evitar los problemas derivados del abuso de las drogas. Es prioritaria la atención a los menores y a los sectores más desfavorecidos de nuestra sociedad, en este sentido, el Plan de Acción sobre Drogas (2013: 11) señala que es necesaria *"la puesta en marcha de un proyecto de mejora de los procesos de detección e intervención precoz con menores en los ámbitos escolar, social y sanitario, implementando protocolos para la detección precoz e intervención con menores vulnerables"*.

Hace falta conseguir un consenso amplio entre los investigadores sobre qué es lo que hacemos cuando hablamos de prevención. García Rodríguez y López Sánchez (1998: 21) diferencian hasta diez enfoques distintos, según el objeto de ésta:

1. Supresión de los patrones de consumo abusivo de drogas que repercuten patológicamente en la dinámica familiar, escolar, interpersonal y social del individuo.
2. Eliminar el paso del consumo experimental al consumo repetido.

3. Conseguir la abstinencia completa, eliminando el consumo en cualquiera de sus modalidades y buscando el consumo cero.
4. Aplazar la edad de inicio al consumo.
5. Aplazar la iniciación al consumo de las drogas de "entrada", es decir, del tabaco, el alcohol y la marihuana.
6. Ejercer control sobre los factores de riesgo personal y social, incidiendo en las consecuencias del consumo de drogas.
7. Ejercer control sobre el consumo desde la primera infancia, inoculando los factores precipitantes al consumo desde una visión evolutiva de la persona.
8. Asumir el papel social que juegan sustancias como el tabaco y el alcohol en nuestra cultura, y desde esta premisa, regular su uso mediante programas de aprendizaje de "convivencia" con estas sustancias.
9. Modificar estilos de vida familiar hacia un consumo cero (tabaco, alcohol y medicamentos sin prescripción médica), como factor de protección al uso de sustancias entre los hijos.
10. Desde el ámbito comunitario, promover un cambio social hacia un estilo de vida tendente hacia el consumo cero, como factor de protección al uso de sustancias entre la población más joven.

Destacamos la definición de prevención propuesta por la O.M.S. (1994): *"Propuesta de acción de los medios apropiados para impedir la aparición de una dependencia de droga en los individuos o en la sociedad general"*.

Según el Plan Nacional Sobre Drogas, la prevención persigue básicamente:

- Sensibilizar y movilizar a la sociedad para generar una cultura de rechazo a las drogas mediante el fomento de sus propios valores y recursos.
- Informar y educar a nuestros ciudadanos, especialmente niños y jóvenes, para que desarrollen estilos de vida positivos, saludables y autónomos.

De acuerdo con lo que señala la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, la prevención es la actuación prioritaria para afrontar el fenómeno de las drogodependencias. Esta prevención se sustenta en la educación y la formación en valores, se dirige especialmente a niños y jóvenes, y se interesa por evitar, tanto el uso y abuso de drogas como otros problemas sociales y sanitarios asociados a los mismos (Plan Nacional Sobre Drogas, 2013).

La UNESCO, en 1986, definió la educación sobre drogas como *“la puesta en marcha de mecanismos apropiados para asegurar la formación o el desarrollo de los individuos o grupos sociales dentro de una óptica de promoción de salud colectiva, con el objetivo de reducir la demanda de drogas”*.

Podemos entender la prevención de las drogodependencias como la programación de tareas y acciones que tienen como objetivo reducir los factores predisponentes a las drogodependencias y fomentar los factores de protección, con objeto de evitar o reducir los problemas individuales, familiares y sociales asociados al consumo de drogas.

7.2.1. Modalidades de prevención

Son muchas las clasificaciones, pero las de más uso son, Primaria, Secundaria y Terciaria, y según el tipo de población a la que va dirigida (comunitaria, familiar, educativa...).

Desde el campo sanitario nos vienen los conceptos de *prevención primaria, secundaria y terciaria*, dependiendo del nivel de los receptores, si se han iniciado en el consumo o, por el contrario, ya tienen un consumo problemático. Exponemos en este sentido, la clasificación que realizan Delgado Arcos, Pablos Márquez y Sánchez Sánchez, (1999: 45), y que diferencia entre prevención primaria, secundaria y terciaria:

- **Prevención Primaria:** Entendemos por Prevención Primaria cualquier medida que intente prevenir la enfermedad o el problema antes de su aparición. Entre las diversas estrategias de este tipo de prevención, la más comúnmente desarrollada es la promoción de la salud. Ésta busca fomentar y potenciar los estilos de vida saludables, es decir, incrementar comportamientos que alejen progresivamente de situaciones potenciales de riesgo de consumo de drogas que den lugar a un problema personal o social por el abuso de estas sustancias. La intervención desde este nivel va dirigida a los jóvenes, padres, profesores, etc. Otras medidas serían las de represión y control y, por otro lado, la prevención de la demanda, que intenta conseguir un menor interés o necesidad para el uso de drogas por parte de los usuarios potenciales.
- **Prevención Secundaria:** Está dirigida a detener el avance en el deterioro de la salud en las primeras fases, a la detección temprana de casos o conductas de riesgo relacionadas con el problema, con el fin de modificarlos.
- **Prevención Terciaria:** Pretende detener o retrasar la evolución de un trastorno, proceso o problema y de sus consecuencias, aunque persista la dolencia básica. Por lo tanto, se centra en el ámbito terapéutico.

Dependiendo del contenido de los programas se habla de *prevención específica o prevención inespecífica*. Con la primera se pretende evitar o reducir el consumo de drogas, La segunda intenta responder, desde una perspectiva

más global, a las necesidades y motivaciones que originan el consumo de drogas. El concepto específico e inespecífico nos permite enriquecernos en el campo de la metodología, estrategias y enfoques diferentes de actuaciones, pero en muchos casos nos vemos con la sorpresa de que la población receptora pensaba incluso que la prevención inespecífica, es una cosa simplista e ineficaz, principalmente porque no se hablaba de drogas. En la actualidad lo importante es conjugar ambos campos, lo que importa es prevenir con programas que nazcan de una necesidad real y dentro de ese contexto real, marcando objetivos que puedan ser evaluados, aplicando metodologías adecuadas.

Según los destinatarios a los que va dirigida la prevención podemos distinguir las que a continuación señalamos.

7.2.1.1. Prevención comunitaria

En la intervención comunitaria debemos plantearnos por una parte las estrategias y, por otra, los espacios a los que se dirigen nuestras acciones. Pueden ser acciones dirigidas a grupos pequeños o también incidir directamente en los individuos. El objetivo de la intervención comunitaria, lo define Castillo Manzano (1999: 136) como *“incidir sobre los grupos de personas más activas de la comunidad para llevarlos a un cambio en las condiciones ambientales susceptibles de contribuir a la reducción del abuso de drogas”*.

Las acciones que se lleven a cabo deben formar parte de un programa estable y continuado en el tiempo, no limitado a intervenciones puntuales. Asimismo, deben ser compartidas por los distintos agentes sociales. Han de ser programas de intervención en el marco comunitario, tomando la comunidad como referencia, y actuando desde diferentes ámbitos, bien sea desde el municipio, como desde el barrio, la escuela... En este sentido, los distintos niveles de intervención en la prevención (Castillo y Montiel, 1997: 33-34) se caracterizarían por:

- a) Necesidad de priorización de las actividades preventivas.
- b) Superación del concepto de especificidad o inespecificidad que se ha venido dando en este terreno.
- c) Coordinación entre todas las administraciones con ámbitos competenciales en el tema, intentando establecer un consenso en aspectos referidos a la planificación general de los programas y a la coordinación efectiva del propio territorio.
- d) Necesidad de la participación de la iniciativa social y de su integración en las fases de elaboración de las actividades, al mismo tiempo que se requiere un control de los recursos que las Administraciones ponen en sus manos.
- e) Coordinar las actuaciones dirigidas al medio escolar con las que se realizan en el marco comunitario.
- f) Necesidad de articular los sistemas de acceso a los medios económicos y recursos, en base a criterios objetivables de planificación y de forma consensuada entre todas las partes interesadas.
- g) Y, por último, la necesidad de establecer líneas de colaboración entre las distintas instancias administrativas, en lo referido a la formación de profesionales y en la investigación en el campo de la prevención de las drogodependencias.

7.2.1.2. Prevención familiar

Está demostrada la relevancia que tiene la familia en la prevención de las drogodependencias: la adquisición en lo que se refiere a los hábitos de salud y el desarrollo de estilos de vida saludables, los modelos educativos adecuados y

la transmisión de valores son factores de protección que pueden ser desarrollados desde la familia. Es dentro de la familia donde se estructura la personalidad misma del individuo y donde se ofrecen los medios necesarios para ello, el afecto, la confianza, los límites, las prohibiciones, la identificación con el adulto y los modelos a imitar, el reconocimiento, la escucha y el intercambio, entre otros.

Por todos estos factores, es importante que asuman su papel y no deleguen responsabilidades en la sociedad o la escuela. La mayor parte de las actuaciones en materia de prevención que se realizan es a través del movimiento asociativo y las AMPAS.

7.2.1.3. Prevención educativa

Los estudios sobre la eficacia de los programas de prevención de drogodependencias, puestos en práctica con población adolescente en el ámbito escolar, muestran que el principal requisito de su eficacia es que se hayan desarrollado con métodos muy participativos, basados en la interacción con los compañeros, frente a los centrados en la figura del adulto que coordina el programa o aquellos que se limitan a presentar información. Tal eficiencia se puede explicar por la especial relevancia que la presión de los compañeros ejerce en los consumos de riesgo. De este modo, Díaz, Martínez y Ordóñez (2013: 341) aseveran que *"la mayoría de los programas de prevención de drogodependencias han sido desarrollados por expertos ajenos al centro escolar o por profesores que los llevan a cabo desde una perspectiva individual, centrándose en el grupo de clase y prestando poca atención al ambiente que rodea al adolescente de forma global. Las escasas investigaciones realizadas con centros que se implican de forma global en la prevención reflejan que, cuando se incrementa el nivel de participación de los adolescentes y se mejora la convivencia escolar, se reduce el consumo de drogas"*.

La escuela se presenta como un contexto privilegiado para la prevención, por varios factores, según indican VV.AA. (1996):

- Porque es uno de los principales agentes de socialización, junto con la familia y el grupo de iguales, y es en ella donde se continúa el proceso de socialización iniciado en la escuela.
- Porque actúa sobre las personas en una fase del proceso de maduración, en la que la intervención del adulto tiene una gran incidencia.
- Porque a lo largo de la edad escolar el alumnado está sometido a cambios y momentos de crisis que les expone a múltiples riesgos (entre ellos, el consumo de drogas).
- Porque la obligatoriedad de la escolarización hasta los dieciséis años implica que, por ella, deben pasar todas las personas durante el período más importante de la formación de la personalidad.
- Porque es un espacio ideal para detectar precozmente posibles factores de riesgo.
- Porque el profesorado, así como otros componentes de la comunidad educativa, son agentes preventivos debido a su cercanía con el alumnado, a su papel como modelos y a su función educadora.
- Porque la reforma crea un marco, el de la educación para la salud, en el que trabajar la prevención del abuso de drogas.

7.2.1.4. Prevención laboral

El desarrollo de los programas de prevención en el medio laboral se encuentra todavía en una fase inicial, en la que de forma incipiente se están llevando a cabo algunas experiencias. A esta realidad, no son ajenas las dificultades que tradicionalmente se han atribuido al desarrollo de intervenciones en drogodependencias dirigidas en este medio (ausencia de un marco legal adecuado, gran tolerancia social respecto a las drogas con mayores niveles de consumo, temor al deterioro de la imagen de la empresa, temor a

que estas intervenciones supongan el incremento de los costes productivos, etc.).

La estrategia nacional sobre drogas, teniendo en cuenta los estudios epidemiológicos que sitúan el nivel de consumo de alcohol y tabaco entre los trabajadores por encima de la media de consumo de la población general y, por otra parte, el riesgo que puede resultar para terceros el desempeño laboral de algunos sectores como por ejemplo los conductores de vehículos de servicios públicos, el sector sanitario, los profesionales de la seguridad, etc., contempla este ámbito como uno de los que tiene carácter prioritario de intervención.

En este sentido, establece dentro de sus objetivos la prevención del consumo de sustancias institucionalizadas (alcohol, tabaco), otras sustancias, priorizando los sectores de producción y colectivos de trabajadores en situación de alto riesgo para sí mismos y para terceros (Memoria año 2012. Plan Nacional Sobre Drogas) (2014).

7.2.2. Conceptos claves en prevención

Prevenir es una tarea compleja y ha de estar programada, decimos esto porque pensamos que todo factor de riesgo, no es una cosa aislada o causal, por ello no podemos tomar medidas simplistas y aisladas. Prevenir es iniciar procedimientos y actuaciones complejas y globales ubicadas en un contexto real, adaptadas a necesidades concretas, saber con quién y de qué se pretende prevenir, en qué momento se hace, y qué objetivos se plantean y cómo se quieren conseguir.

Para sintetizar, podríamos exponer una serie de conceptos claves en el diseño de programas de intervención preventiva, tomados de Delgado Arcos, Pablos Márquez, y Sánchez Sánchez (1999):

- **Globalidad:** no existe una única y sola intervención porque no hay una sola causa. Debemos incluir las diferentes variables que intervienen en la situación. Esta globalidad se refiere tanto a los objetivos como a los recursos utilizados.
- **Participación:** de los distintos protagonistas en el diseño de la intervención.
- **Coordinación:** Al ser una acción en la que están implicados distintos agentes sociales, es necesario que sea coordinada, para evitar intervenciones paralelas, duplicar recursos y aumentar la eficacia.
- **Evaluación:** debe estar presente desde el inicio para darnos "pistas" sobre la intervención.

7.2.3. ¿Cómo usan las drogas los adolescentes?

Al hablar de adolescentes y drogas, tenemos que hablar de estilos de vida, de culturas. También el consumo de drogas forma parte de ese estilo de vida, de las actividades que realizan para divertirse, relacionarse... Funes Arteaga (2001) indica una serie de cuestiones que tenemos que tener en cuenta:

- Las expectativas sobre sus efectos tendrán más importancia que los efectos mismos.
- Énfasis del grupo más que en el individuo.
- El contexto más claro, es la diversión, sobre todo los fines de semana.

En este orden de cosas, el alcohol se convierte en un elemento socializador para ciertos grupos de jóvenes, que complementan su consumo con el establecimiento de relaciones personales. En palabras de Isorna Folgar (2013: 118) "*el consumo de alcohol y otras drogas ha pasado a convertirse en un*

elemento de referencia de la cultura juvenil, ocupando un papel central en el tiempo de ocio del fin de semana y actuando como elemento de integración social'.

7.2.4. La prevención de las drogodependencias desde la comunidad

El fenómeno de las drogodependencias ha de ser tratado desde una visión multidimensional por los innumerables factores que inciden en su proceso y por los agentes sociales que intervienen en el mismo. Es por este hecho, que los instrumentos en los que fundamentarse para comprender este complejo proceso pasen por la acción comunitaria. El propio contexto social es el que tiene que vertebrar las estructuras y desplegar dispositivos para la intervención en la sociedad, convirtiéndose de este modo en motor para la transformación de intereses y necesidades. La participación de los distintos sectores sociales contribuirá a sentar las bases para un abordaje integral de esta realidad. En esta línea de propuestas de cambio en materia de drogas, habría que centrar la atención en las intervenciones de carácter preventivo utilizando a la comunidad como eje principal.

En palabras de Zaldívar (2006), la intervención comunitaria para prevenir el consumo de sustancias habrá de fundamentarse en el diseño, desarrollo y evaluación de actuaciones preventivas desde la propia comunidad, a través de los agentes sociales que participan en la misma. En la medida que se logre involucrar a mayor número de actores sociales, más eficaces y productivas serán esas acciones con la población.

7.2.4.1. La relevancia de los agentes implicados en la prevención

En este proceso participativo e interactivo de todos los agentes implicados, es de capital importancia que la comunidad se convierta en verdadero protagonista de cada una de las actuaciones. Esta acción comunitaria va a interferir positivamente sobre factores psicosociales, lo que permitirá

desarrollar, fomentar y lograr cambios sobre el ambiente individual y social. El trabajo comunitario dirigido a la prevención de las drogodependencias va a potenciar el desarrollo de recursos personales como consecuencia del trabajo de los miembros de la sociedad en el logro de metas comunes, planificación, resolución de conflictos, toma de decisiones y asunción de responsabilidades. Este control de las acciones por parte de la comunidad va a reportar beneficios derivados del proceso como la colaboración, el compromiso, la coordinación, etc., al igual que beneficios a partir de los logros del grupo.

En el ámbito de las drogodependencias, como hemos recalado anteriormente, la intervención comunitaria está caracterizada por la implicación de los distintos sectores sociales (familia, escuela, asociaciones, ayuntamientos...) considerando a la prevención como la mejor de las alternativas para afrontar la problemática de las drogodependencias dentro de la comunidad. En estos momentos la prevención se consolida entre las prioridades de las instituciones sociales, consecuencia directa del ascenso en la participación de los ciudadanos en la vida pública.

Las estrategias que se vienen desarrollando en el campo de la prevención a nivel comunitario están centradas en campañas informativas, medidas educativas y dinamización comunitaria que pasarían por dotar a las personas de una serie de valores, actitudes, hábitos y destrezas para afrontar con garantías la problemática de las drogodependencias. Estas estrategias de intervención insertas en los programas de prevención comunitaria, proporcionan un marco perfecto de actuación con una metodología muy determinada orientada a la participación ciudadana y al crecimiento comunitario.

Esta intervención coordinada con los distintos agentes de la comunidad va a posibilitar que se incrementen las acciones en otras áreas dentro de este ámbito como pudieran ser la atención o el tratamiento, y se desarrollen múltiples contenidos. En definitiva, estos programas contribuirán a que se

aúnen esfuerzos en pos de un fin común, optimizarán el uso de los recursos existentes en el contexto y reforzará el entramado social.

En este sentido, Tomás Dols (2007: 554), señala que *“se recoge la importancia de la sensibilización social como acción prioritaria, en prevención comunitaria, porque las respuestas sociales se pueden retrasar y los profesionales en la materia debemos ser capaces de informar y convencer sobre el riesgo, sobre lo que percibimos y transmitir la realidad en que estamos inmersos, respecto a los policonsumos, porque va a ser la única manera de alertar y lograr la mayor eficacia preventiva”*.

7.2.4.2. El movimiento ciudadano en el marco de la prevención

Dentro del ámbito de las drogas, el empuje y la decisión del movimiento ciudadano han repercutido de manera notable en la puesta en marcha de iniciativas comunitarias revirtiendo en programas de intervención. En este punto, se hace imprescindible señalar uno de ellos que ha supuesto un hito en el marco de la prevención de las drogodependencias en Andalucía, como fue el “ciudad sin drogas”, actualmente denominado *“ciudades ante las drogas”* una apuesta social de cara a paliar esta cruda realidad y que se remonta a 1997, fruto del trabajo coordinado entre la Consejería de Igualdad y Bienestar Social y Ayuntamientos, Mancomunidades y Agrupación de Ayuntamientos.

Este programa integra a las distintas Administraciones en relación a sus competencias participando con aportaciones económicas similares y mediante un sistema de indicadores se configura un control de las intervenciones con la finalidad de proporcionar a la comunidad una cartera de servicios y de acciones sectorizadas que den respuesta a las necesidades que ésta demanda.

Son muchos los aspectos positivos a reseñar de este programa valorando, desde un enfoque comunitario, la creación de una red de municipios involucrados en la prevención de las drogodependencias. En esta línea, y

tomando como referencia las características de este colectivo de alto riesgo social, la prevención comunitaria habrá de seguir pautas orientadas hacia:

- El conocimiento de la realidad para identificar los problemas de este tipo de población.
- La adecuación entre los problemas sobre los que se va a intervenir y el problema planteado.
- La correcta definición del programa.
- La existencia de coherencia entre las finalidades, la organización y la temporalidad.
- La evaluación.
- La participación social y la optimización de los recursos.

Por otra parte, Vassilaqui (2004: 51) indica que *“desde una perspectiva comunitaria, los enfoques que hoy parecen más prometedores son aquellos que se centran en dos grandes ejes de acción: por un lado, los que proponen estrategias que toman en cuenta prioritariamente las influencias sociales sobre el inicio y la permanencia en el empleo de drogas; y por otra parte, aquellos que ponen énfasis en aumentar la competencia personal y social, entrenando a los sujetos en habilidades para enfrentar la vida”*.

En conclusión, este tipo de programas se fundamentan en la planificación y el diseño de estrategias de intervención idóneas a cada una de las situaciones, sustentados en enfoques teóricos fiables y prácticos.

7.2.5. La prevención de las drogodependencias en el marco educativo

Por su alta incidencia en los índices de consumo, el contexto educativo se convierte en uno de los escenarios prioritarios para el establecimiento de estrategias preventivas. La comunidad educativa posee los recursos suficientes para transformar las necesidades e intereses de los individuos. La interacción entre el centro educativo y el joven es fundamental para accionar esos mecanismos de cambio relacionados con sus intereses dentro de su realidad

más próxima. Esta dosis formativa que se le inyecta desde la propia escuela, puede llegar a ejercer un papel primordial en la consecución de finalidades que se ajusten a sus necesidades como la búsqueda de calidad de vida, los hábitos saludables, el ocio y tiempo libre productivos...

Por el amplio conjunto de la sociedad, el sistema educativo es percibido como uno de los escenarios más decisivos para actuar con el tema de las drogodependencias en el ámbito de la prevención. El sistema educativo llega a erigirse en uno de los ejes vertebradores en materia preventiva dentro de la sociedad. Este hecho conlleva a un modelo de educación integral y transformador del individuo donde tengan cabida valores y actitudes que contribuyan al crecimiento personal y social. Para ello, la existencia de unas estructuras formativas acordes con el ecosistema social donde se desarrolle la tarea educativa, van a favorecer la labor de concienciación y sensibilización en materia de prevención del consumo de sustancias.

En esta dirección, Fernández-Savater (1997: 68) subraya que *"la educación no puede ser simplemente transmisión de información, entre otras razones porque la información es tan amplia, cambia tanto, existen tantas formas de acceder a ella, y cada vez más de una manera on-line, permanentemente, que sería absurdo que la función educativa fuera simplemente transmitir contenidos informativos. Lo que hace falta es transmitir pautas de comportamientos que permitan utilizar y rentabilizar la información que se posee"*.

Estas pautas que nos aporta Fernández-Savater sobre un paradigma educativo, es uno de los principios que se persiguen en la formación para la prevención de las drogas. Según estos parámetros, podemos observar como existen muchos elementos coincidentes en este tipo de formación con respecto a la educación en general, lo que refuerza aun más la idea de la importancia de la prevención en el marco comunitario.

7.2.5.1. Aspectos formativos para la prevención

De este modo, podríamos considerar algunos aspectos que han de formar parte en la formación para la prevención en drogodependencias dentro del sistema educativo:

- Lograr que el proceso de toma de decisiones en relación al consumo de sustancias sea responsable.
- Promover valores idóneos con una vida saludable.
- Impulsar canales de participación en la comunidad y potenciar el espíritu crítico.
- Dotar al alumnado de las habilidades necesarias para facilitar las interacciones personales.
- Favorecer el desarrollo de la autoestima y la confianza en sí mismo.
- Trabajar e identificar los valores a nivel personal y desde el grupo.

En los distintos estudios realizados en el campo de la prevención, se puede apreciar como los jóvenes demandan información concreta referida a los tipos de sustancias y los efectos que éstas provocan. Asimismo, precisan clarificar las creencias, actitudes y valores que se sustentan en relación al uso de drogas, y desarrollar habilidades para la toma de decisiones y la resistencia a las presiones sociales. Por consiguiente, se pretende que los contenidos recibidos y asimilados puedan ser utilizados en situación de riesgo de cara a propiciar comportamientos alternativos que no impliquen consumo.

Reforzando estas consideraciones en el ámbito de la prevención y haciéndolo también extensible al campo de la atención, Calvo, Yubero y otros (2013: 22) indican que *“los estudios en materia de drogodependencias son fundamentales en las actuales circunstancias: por la intervención temprana sobre los problemas, por la mejora en la Calidad de las atenciones, para incrementar la eficacia de las intervenciones, para adecuarlas a los usuarios reales; por tanto, la innovación en los programas es una obligación”*.

Por lo comentado anteriormente, se hace de vital importancia una correcta y efectiva información a los jóvenes, valiéndonos de la prevención como arma más eficaz para reducir los índices abusivos de consumo. Las informaciones y las campañas de sensibilización con este colectivo han de incidir sobre los efectos a corto plazo más que en las consecuencias que las drogas puedan acarrear en un futuro. Aun así, no nos debemos agarrar exclusivamente a una perfecta y estructurada información como tabla de salvación para superar esta lacra social, éste es un fenómeno multicausal donde intervienen muchos otros factores que predisponen las conductas en el consumo por parte de los individuos (relaciones familiares, grupo de amigos, rendimiento académico...).

En términos generales se confirma el hecho de la temprana iniciación en el consumo, efectuándose las primeras tomas de contacto entre los 13 y 15 años, comenzando por el uso de drogas legales como el alcohol y el tabaco para continuar con el cannabis y a partir de ésta adentrarse en el amplio espectro de sustancias. Este principio como argumenta Cánovas (2005) se fundamenta en la teoría de las etapas en el consumo de Kandel de mediados de los años setenta del pasado siglo, que situaba al cannabis como una droga que conducía al consumo de cocaína y heroína; aunque pasado el tiempo se comenzara a hablar de probabilidad más que de causalidad.

Habremos de considerar que el uso de drogas es el resultado final de multitud de pequeñas decisiones previas de consumir una o varias sustancias. De este modo, se comienza en un primer momento por el inicio compulsivo entrando en juego una serie de factores externos, hasta la culminación en una fase de permanencia marcada por las costumbres predominantes. En este sentido, lo alarmante es, y como revelan los diferentes estudios realizados, que las edades de inicio en el consumo de sustancias son cada vez más prematuras. Es por ello, que se hace imprescindible la intervención preventiva en los centros educativos por su carácter institucional y formativo, y por la función que éstos desempeñan en la sociedad.

7.2.5.2. Los programas preventivos en los centros educativos

Los programas y estrategias de intervención que se desarrollen en los centros educativos, han de comenzar en la enseñanza primaria, puesto que es al final de esta etapa cuando se comienzan a registrar los primeros consumos de drogas legales. Entre la población en general, se considera que los centros educativos son los emplazamientos más idóneos para efectuar la prevención en materia de drogas como resultado de la elevada incidencia a estas edades del consumo de sustancias.

Desde la prevención en el contexto educativo se trabajan planteamientos orientados a alcanzar una serie de objetivos, entre los cuales se encuentran aquellos que están relacionados con el proceso de toma de decisiones ante el consumo de sustancias. En el supuesto caso que existiese un uso de drogas, elaborar metodologías prácticas encaminadas a hacerlo de forma responsable.

En la línea de estos planteamientos, se haría conveniente trabajar con este colectivo una serie de valores relativos a la salud, desarrollar ciertas capacidades como la autoestima y la confianza en sí mismo, al igual que hacer un despliegue de habilidades necesarias para mantener unas cordiales interacciones personales. Por tanto, habrán de proyectarse canales de participación en la comunidad, así como, fomentar el espíritu crítico para la construcción de las ideas; es decir, poner en práctica todos aquellos valores y acciones que se recogen en los objetivos de la Educación.

Dando un paso más para actuar desde la prevención en los centros educativos, tener presente como el alumnado se transforma en sujeto activo en el que han de desarrollarse habilidades sociales, por una parte, de resistencia al consumo de sustancias y, por otro lado, de control ante las mismas. Con este tipo de actividades insertas en los programas de prevención, se está favoreciendo a que el alumnado sea el protagonista de su aprendizaje y marque su propio ritmo de adquisición de contenidos. En esta metodología de trabajo es esencial la figura de un educador implicado y comprometido con esta

realidad, imprimiendo de este modo a su grupo, dosis de empatía y una mayor cercanía.

En este terreno, la formación previa del profesorado es crucial para el desempeño de sus funciones, por lo que se hace imprescindible la inversión económica en esta área por parte de las Administraciones Públicas, al igual que una estrecha coordinación con las entidades educativas, cuestiones éstas que se han cuidado poco durante estos años.

En la actualidad, las estrategias y metodologías que se están desarrollando en su mayoría en materia de prevención, están centradas en la divulgación de aspectos de la problemática de las drogas a todos sus niveles (personal, social, económico...) a través de conferencias, campañas de concienciación, debates, testimonios, etc.; pero sin que de éstas se hayan presentado datos fiables de los resultados obtenidos. Este sistema aunque positivo en su despliegue de medios, está presentando el inconveniente del desconocimiento de los cambios producidos en la población en cuestión, además de la inexistencia de un control sobre estas actuaciones, al no haber sido evaluadas en la mayoría de los casos. Por consiguiente, las intervenciones preventivas habrán de apoyarse en programas estructurados con un seguimiento y una evaluación de los casos, válidos para modificar la situación existente, huyendo así, de acciones aisladas que solo sirven para parchear la realidad.

7.2.6. La prevención de las drogodependencias en el ámbito familiar

En estos tiempos que corren, la familia como institución, más que nunca, ha de posicionarse en un lugar privilegiado en la educación de sus hijos. El rol que juegan los padres y madres en la formación integral de sus hijos es esencial por los riesgos a los que están expuestos éstos últimos en esta sociedad del conocimiento y de las nuevas tecnologías. Esta velocidad a la que se suceden los acontecimientos, provoca que los propios padres se sientan

sobrepasados y carezcan de formación suficiente para dar respuestas a las exigencias e intereses de sus hijos.

7.2.6.1. La relevancia de los padres en la formación de actitudes ante el consumo

Una de las problemáticas con las que han de enfrentarse los padres en la educación de sus hijos, como señalan Vielva y Pantoja (2008), es la formación en drogodependencias y más concretamente, la actitud hacia el consumo de sustancias para hacerlo de forma responsable. Esta realidad puede ocasionar graves conflictos internos en la familia por no saberla abordar con eficacia y desde diversas perspectivas, pudiéndose ver agravada en los supuestos en los que el núcleo familiar esté seriamente afectado por otro tipo de problemáticas como consumo abusivo por parte de alguno de sus miembros, patologías psiquiátricas, malos tratos, etc., lo cual incrementará las probabilidades de un mal uso de las drogas.

Por otra parte, en la configuración de modelos sociales para expresar los motivos de la entrada de la población juvenil en el mundo de las drogas, se ha tenido poco en cuenta el papel de la familia como factor predisponente, dándole más relevancia a otros elementos como la presión del grupo, el acceso a la droga o los ambientes de ocio de los jóvenes entre otros. La familia ha sido obviada como causa de conductas adictivas por delegar esa responsabilidad de consumo de sustancias en otros ámbitos o sectores sociales.

7.2.6.2. La influencia del grupo de iguales ante el consumo

La relevancia que ejerce el grupo de iguales en el establecimiento de conductas adictivas se hace patente, evidenciando aquí la falta de identidad de figuras adultas e idealizando al grupo como modelo de referencia. Por tanto, se pone de manifiesto la necesidad de vínculos afectivos y cercanos de la familia con respecto a sus hijos como factor de protección y prevención ante el

consumo. Como señala Platas (2009) en aquellas familias donde imperen los valores como prioritarios en sus modelos educativos, influirá para que la dependencia de los hijos hacia el grupo sea menor, aumentando así las capacidades de crecimiento e identificación personal de éstos en su hogar.

En esta lucha en la creación de lazos afectivos y de proximidad con el adolescente, la familia ha de huir de elementos que en este proceso de construcción se puedan interponer en su camino como la sobreprotección, la falta de comunicación, situaciones familiares conflictivas, dificultad de fijar límites en el seno familiar, no potenciar la autonomía personal, la sobre exigencia... Una contribución importante a la construcción de este proceso es el actual modelo de familia, donde los hijos prolongan la estancia en sus hogares por tiempo indeterminado pero desarrollando sus actividades desde edades muy tempranas fuera del entorno familiar, permaneciendo y participando más con los amigos que con los padres.

De este modo, "parece claro que el grado de implicación de las instituciones públicas y privadas que trabajan en el tema de las drogas es muy limitado y que, frente a otros ámbitos que han recibido una atención preferente (sanitario, escolar...) la familia no ha sido objeto aún de una reflexión en profundidad ni ha merecido un tratamiento específico" (Martín, 2006: 37).

En el panorama actual, la familia está ocupando una posición preponderante en el contexto social que anteriormente no había tenido. En tiempos pasados la idiosincrasia de la familia estaba marcada por el discurso ideológico y social que señalaba a ésta como origen de presiones políticas y fuente de autoritarismo; hoy por hoy esta visión negativa se ha transformando en otra donde se revaloriza la imagen y el rol familiar, resaltando el carácter democrático y la capacidad de ostentar un mayor protagonismo en la educación.

Como indican Pulian y Durant (2001) si nos centramos en el ámbito de las drogodependencias esta educación integral que habrá de ser inculcada en el

seno familiar, perseguirá una serie de metas fundamentales. En primer lugar, clarificar las actitudes frente al consumo de sustancias y reflexionar sobre el papel de ellas en la sociedad. En segundo lugar, se deberán reforzar los aprendizajes propuestos desde el ámbito educativo, dotándonos para ello de recursos e instrumentos. Y, por último, buscar espacios de comunicación y distensión con los hijos para tratar el tema de las drogas desde el realismo.

7.2.6.3. Las estrategias reforzadoras de la personalidad de los sujetos como elementos de prevención

Para poner en práctica esta intervención indiscutiblemente preventiva, primeramente habremos de centrar nuestra atención en estrategias orientadas a reforzar la personalidad del individuo como:

- El fomento de la autoestima, el autoconcepto y la confianza en sí mismo.
- El aumento de la asertividad.
- La canalización de la búsqueda de sensaciones.
- La transmisión de valores preventivos.
- El establecimiento de una comunicación afectiva, cercana y empática.
- El fortalecimiento del autocontrol, de la toma de decisiones y de la resolución de conflictos.
- La información de la influencia que ejercen los medios de comunicación.
- La configuración de una postura frente al fenómeno de las drogas.
- El aumento de la cohesión familiar.
- El desarrollo de expectativas positivas hacia las drogas.

7.2.6.4. Las asociaciones comunitarias como reforzadoras de la intervención de la familia

En esta línea, uno de los escenarios donde se puede trabajar la prevención con las familias, por su eminente carácter formativo y educativo, es a través de las AMPAS. La coordinación existente entre éstas con los programas de drogas en el ámbito educativo, hace posible y más eficaz esta construcción del proceso preventivo:

- Promoviendo programas conjuntos y participando en el desarrollo de actividades.
- Aportando propuestas a través del Consejo Escolar de cada centro que permitan este tipo de iniciativas.
- Interviniendo en la elaboración del Proyecto Educativo de Centro.
- Impulsando alternativas genéricas y específicas.
- Mantenimiento de una comunicación fluida del profesorado y los restantes elementos de la comunidad educativa.

Las actividades, en este sentido, habrán de centrarse en cursos, seminarios, escuelas de padres y todos aquellos componentes que contengan una finalidad educativa y formativa.

En estos años, la mayor parte de las intervenciones con familias en nuestra comunidad autónoma, se viene desarrollando desde los movimientos sociales y programas municipales en estrecha colaboración y coordinación con la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones y la Fundación de Ayuda a las Drogodependencias. El programa de formación de Agentes Sociales dentro del tejido asociativo, despliega importantes estrategias formativas y estructuradas con materiales específicos para que en estos contextos se pueda dar cobertura de forma efectiva a esta problemática. Esta formación recibida ha posibilitado que posteriores actuaciones se desarrollen desde los mismos movimientos sociales con elaboración de materiales propios.

En el contexto educativo y dentro de la comunidad educativa, una de las mayores dificultades encontradas en la puesta en marcha de este tipo de programas es, por un lado, la presencia generalizada de madres en estos foros, no existiendo una paridad de perspectivas y, por otra parte, lo heterogéneo de estos colectivos de padres y madres provenientes de diferentes niveles culturales, unido al conocimiento que poseen de la materia en cuestión. No obstante, debe aprovecharse el impulso dado por los distintos sectores sociales junto al apoyo de las Administraciones Públicas, para enfocar esa fuerza al

logro de objetivos muy concretos encaminados al trabajo en el ámbito de la prevención.

7.2.7. La prevención de las drogodependencias en el ámbito laboral

Probablemente sea el mundo laboral uno de los entornos donde se concentren un mayor número de agentes sociales que van a incidir, directa o indirectamente, en la toma de decisiones del individuo y en la resolución de conflictos en lo referido a drogodependencias. Los planes de prevención habrán de realizarse bajo acuerdos y apoyos de las Administraciones.

7.2.7.1. La prevención en la empresa

La prevención en el ámbito de la empresa, como señalan Auer y otros (2003), ha de vincularse a la protección de la salud del trabajador, puesto que todo este tipo de programas en drogodependencias están insertos en la política de salud laboral, sustentados en modelos participativos y de consenso. En este escenario y en estos últimos años, la evolución del consumo de sustancias ha experimentado alteraciones importantes que han dado como resultado un decrecimiento, mientras que entre los trabajadores desocupados los índices de consumo se han disparado.

Entre las sustancias más consumidas dentro del grupo de trabajadores ocupados, nos encontramos en primer lugar al tabaco seguido a mucha distancia de los analgésicos, éstos tomados preferentemente para aliviar dolores producidos, insatisfacción laboral, turnos rotatorios..., el alcohol y el cannabis son consumidos de forma más moderada entre este colectivo.

En relación a la población desocupada, la prevalencia en los consumos es superior que en el conjunto de la población. De este modo, Acosta Naranjo (2005) señala que los factores predisponentes tienen que ver con sus propias características, entre las que destacan la media de edad inferior a la de los ocupados, existiendo un consumo mayor en determinadas sustancias, tales

como: tabaco, alcohol y cannabis. La presencia de psicofármacos, básicamente analgésicos y tranquilizantes, está asociado a un perfil determinado: colectivo numeroso de mujeres unido a la situación de desempleo. La situación de tiempo libre y ocio entre este grupo va a multiplicar el consumo, convirtiéndolo en abusivo, lo cual repercutirá directamente en el desempeño de cualquier tipo de trabajo haciendo ambas cosas incompatibles.

Las consecuencias que origina el consumo de drogas en los centros de trabajo son analizados en los estudios realizados, entre otras entidades, por las mutuas patronales, determinando que los accidentes mortales ocasionados por consumo de sustancias en el ámbito laboral se estiman entre un 20 y un 30%. Esta elevada siniestralidad es propiciada por los efectos que las drogas provocan en el individuo (sensación de falsa seguridad, lentitud de reflejos, retardo en la respuesta ante el peligro...), aumentando de este modo, los riesgos de accidentes laborales. En este sentido, como indica Fontecha López (2003a: 3), *"el problema más extendido entre la población trabajadora es el consumo de tabaco y alcohol, teniendo el consumo del resto de las drogas un carácter minoritario"*.

En el plano económico, los costes producidos por el consumo de sustancias dentro del mundo empresarial, son inmensos en comparación con los recursos empleados en prevención, tratamiento, investigación y acciones legales. No alcanzan a cubrir ni tan siquiera el 25% de las pérdidas ocasionadas por la falta de producción fruto de la mortalidad, sumándose a este dato la pérdida de calidad de vida de los propios trabajadores.

No obstante, y teniendo en cuenta los datos aportados por la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones, las intervenciones que se vienen desarrollando en este ámbito son pocas. Desde 1994 que es firmado el protocolo de la Junta de Andalucía con los Agentes Sociales (C.E.A, U.G.T. y CC.OO.), sólo las centrales sindicales mayoritarias continúan llevando a cabo los compromisos asumidos en este acuerdo. La C.E.A. se mantuvo al margen de

estas actuaciones por discrepancias en la Ley de Drogas, hasta la firma en el 2001 del primer convenio. La causa de estas diferencias estribaría en el tratamiento dado en esta Ley al tema del alcohol, lo que supondría no reconocer lo recogido en la Ley 4/1997.

En esta línea, se observa como son escasos los programas e intervenciones existentes en este contexto laboral, y los que se han materializado lo fueron y lo son de forma puntual, sirviendo de poco para la acción preventiva. Tan solo las grandes empresas dotadas de efectivos departamentos de formación y en coordinación con la Administración Pública, son las que mantienen una continuidad en este tipo de programas. En este sentido, Simumak y FREMAP (2015) desarrollan un programa para paliar la siniestralidad laboral en accidentes de tráfico, debidos a diferentes causas, una de las cuales es el consumo de alcohol. Un hecho que justifique esta falta de intenciones en pos de paliar esta situación, pudiera deberse a la consideración de las drogodependencias dentro del ámbito laboral, como un mal menor que de ser tratado pudiera perjudicar seriamente la imagen de la empresa.

7.2.7.2. La prevención desde la perspectiva de los trabajadores

Por otro lado, y desde la perspectiva del trabajador, esta problemática es ocultada, aparte de la mala imagen que trae consigo, por las probables repercusiones que esta situación puede tener en su contratación o en el desempeño de su puesto de trabajo. Por esta serie de motivos, la empresa debe comprometerse a desarrollar programas tendentes a prevenir el consumo de sustancias en el lugar de trabajo, principalmente por reunir elementos de riesgo como horarios, cansancio acumulado, movilidad, condiciones especiales de trabajo, etc., que son factores predisponentes en el uso de drogas.

En la mayoría de ocasiones, como hemos comentado anteriormente, aparte de puntuales, las intervenciones en el círculo empresarial, han contado con unas estructuras y unos recursos mínimos, insuficientes para desarrollar programas de prevención y de asesoramiento a los trabajadores. Injustificables

máxime cuando estas empresas reciben fondos específicos para este cometido, procedentes del Plan Nacional sobre Drogas.

Los programas de prevención en drogodependencias han de estar fundamentados en un pilar central que entrañe la orientación personal dentro del marco de una política para la salud en la propia empresa. Estos programas habrán de ramificarse en dos vertientes, por un lado, aquellos destinados a acciones preventivas con un carácter de sensibilización y concienciación del problema y, por otra parte, los que se colocan en una esfera más integral que abarcan situaciones que van desde la prevención a la incorporación social, pasando por la atención al trabajador.

De este modo, *“la solución del problema de abuso no pasa por la adopción de medidas represivas ni coercitivas, sino por la educación para la salud que favorezca un consumo responsable del alcohol y otras drogas. Este planteamiento nos lleva a considerar cuatro objetivos prioritarios en la intervención en la empresa: 1. La eliminación de los problemas de salud derivados de determinadas condiciones laborales, que pueden afectar y favorecer los hábitos de consumo de sustancias. 2. El mantenimiento de los derechos laborales de cualquier compañero con problemas de consumo de sustancias. 3. La normalización dentro de la empresa del proceso de reinserción de todo trabajador con problemas de consumo. 4. El conocimiento de los recursos sociales e institucionales para derivar aquellos compañeros con problemas de drogodependencias”* (Fontecha López, 2003b: 2).

7.2.7.3. La escasez de programas de prevención en el marco laboral

Para ir concluyendo con este apartado, podemos comentar que la situación actual en la que se encuentran los programas de prevención en drogodependencias no es muy favorable, destacando en el ámbito formativo, las dificultades para adaptar las estrategias de la gran empresa a las PYMES. Otro dato importante es el pequeño grupo de técnicos y especialistas formados en la materia y con capacidad para desarrollar acciones acordes a los principios

de la prevención en drogas. A este hecho se le suma la débil coordinación de la Administración con los agentes sociales que están interviniendo en esta realidad tan compleja, lo que propicia que se conviertan en acciones aisladas y puntuales que no trasciendan más allá del ámbito laboral, obviando otras realidades como la comunitaria o la educativa.

En este orden de cosas, habríamos de reseñar otros puntos que clarifican la situación actual por la que pasa la prevención de drogodependencias en el mundo del trabajo:

- Escasos estudios realizados y los existentes presentan mucho sesgo por el temor a conocer la realidad en los diferentes lugares de trabajo.
- Falta de criterios mínimos de calidad en los programas, desconocimiento de estudios previos en relación a los factores de riesgos asociados a los consumos e inclusión de estrategias significativas y con posibilidad de ser evaluadas.
- Necesidad de un marco normativo laboral idóneo que contemple la existencia de estos programas.
- Integración de estas intervenciones dentro de un marco de políticas generales de salud de cara a vincularlas a las situaciones de enfermedad que son recogidas como normales.

En definitiva, una política empresarial en esta materia que cuente con el respaldo y el consenso de los trabajadores, implicando a los mismos en este proceso de formación. En este aspecto, la confidencialidad de la información, las prestaciones por parte del centro de trabajo y la estabilidad laboral han de primar en este tipo de iniciativas orientadas a la creación de un buen clima dentro de la empresa.

Capítulo 8. La incorporación social en el ámbito de las drogodependencias

8.1. Los fundamentos básicos de la incorporación social

La complejidad del fenómeno de las drogodependencias requiere entre otras cuestiones, un tratamiento específico en el que debemos tener en cuenta las características individuales de los individuos. Por ello, es necesario, desde el punto de vista del profesional de la intervención, contar con un nivel aceptable de experiencia, profesionalidad y formación específica. Debemos partir de la necesidad de un esfuerzo personal importante y permanente donde esté presente la capacidad de dar respuestas rápidas, la estandarización y la dispersión de las intervenciones para que éstas lleguen a ser eficaces y respondan a las características individuales de los propios pacientes.

En cualquier caso, y previa a la actitud de los profesionales, como comenta Castillo Manzano (2001), debemos tener en cuenta la existencia de toda una serie de características que complementan este proceso y que resultan definitorias para ayudar a la incorporación social, siendo éstas las siguientes:

- 1.- Un balance de experiencias prácticas vitales diarias mínimamente satisfactorio, que conduzca a la persona a un nivel razonable de aprecio y confianza en sí mismo.
- 2.- Una cierta cantidad de relaciones sociales que les hagan llegar a sentirse parte de la comunidad.
- 3.- Un conocimiento y aceptación de normas y culturas básicas de la comunidad en la que se incorpora.
- 4.- La necesidad de entender que el sujeto de la normalización no sólo es el individuo, sino que también confluye en casi todos los casos la familia y el medio.

5.- No olvidar que las acciones que llevan al alejamiento de la normalización son aquellas que contemplan la segregación, la exclusión y el trato despectivo, peyorativo y de rechazo que con cierta frecuencia se observa por cierto sector de ciudadanos con respecto a estas poblaciones.

En la práctica, estamos hablando de cubrir unas necesidades básicas para el desarrollo individual que pasan por: condiciones de vida mínimas (vivienda, sanidad, educación...); desarrollo de una actividad productiva (laboral); participar de la cultura, ocio, relaciones sociales con los demás, y en definitiva, ocupar un espacio donde nos sintamos útiles para uno mismo y para los demás (Funes Arteaga, 1995).

Todo ello, planteado como un derecho necesario, no como algo gratuito nacido de la benevolencia benefactora, que facilite de forma real el acceso a los recursos sin trabas administrativas y burocráticas, si de verdad lo que se pretende es que lleguen estos recursos al conjunto de la población drogodependiente, y no queden solamente para uso y disfrute de la población más normalizada. Se trata de orientar, tutorizar (realizando el acompañamiento, la disponibilidad....) y no de establecer una tutela por vida a estas personas. Su propia madurez física e intelectual no permite otro tipo de intervención que aquella que nace de la mutua confianza y la voluntad de las partes de colaborar en un proceso que lleve a estos individuos a ocupar el lugar de la sociedad que les corresponde.

Se trataría de producir una integración en la sociedad, al mismo tiempo que se produce en el marco laboral, como proceso dinámico y flexible y como un objetivo final de los programas de tratamiento. Dice Díaz Quijano (1985: 97), *“que el momento terapéutico de la reinserción social plantea una fuerte problemática, dado que es una de las fases en la que suele presentar mayor número de abandonos o recaídas y ante la cual los Centros se encuentran más limitados, tanto por la situación de crisis económica del país, como por la escasez de personal y dispositivos asistenciales específicos, tanto a nivel cualitativo, como no*

cualitativo'. En esta cita que cuenta con cerca de treinta años, podemos ver que es perfectamente aplicable al momento actual, ya que las condiciones para la incorporación social no han cambiado tanto.

Un gran número de dudas se plantean en esta etapa del proceso terapéutico. ¿Se reduce la intervención en incorporación social a una etapa final del tratamiento?, o, por el contrario, ¿exige un enfoque terapéutico desde el inicio del tratamiento?, ¿qué objetivos se persiguen cuando se trabaja en incorporación social de un sujeto? Cuando hablamos de recursos de incorporación social, ¿nos referimos a centros de carácter protegido -terapéuticos para drogodependientes- o a servicios de carácter comunitario utilizables por toda la población?, ¿qué aportaciones se pueden hacer a la incorporación social del drogodependiente desde los servicios sociales? ¿Los actuales recursos que existen en nuestra Comunidad Autónoma, cumplen el objetivo de la Incorporación Social? ¿Seguimos pensando en esa idea exclusivista de años, que cada uno de nosotros y desde nuestro nivel de intervención estamos mejorando y ayudando a la Incorporación Social? Y, por último, ¿qué papel juegan los procesos educativos en la incorporación social del drogodependiente?, y ¿en qué medida éstos vienen siendo una prioridad mas allá de las declaraciones de intenciones que todos hacemos? (Castillo Manzano, 2001).

Muchas de las posibles respuestas por si solas nos obligarían a dedicar más espacios que el que en este momento disponemos y serían causa de un amplio debate. Sin embargo, debemos admitir que las respuestas no son concluyentes, pero pueden llegar a ser un punto de referencia desde el que podremos seguir trabajando e investigando en los próximos años.

8.2. Los soportes sociales para la incorporación social

El soporte social es necesario en todo proceso de normalización. Para ello, son las denominadas "redes sociales" los mejores instrumentos que fijan este marco

de referencia desde los que se pueden intervenir con poblaciones con graves dificultades de integración.

8.2.1. Las redes sociales para la incorporación social

El primero en hablar de redes sociales fue John Barnes en 1954, llegando a decir de ellas que *"... se caracterizan por los vínculos sociales de los individuos que se conocen unos a otros, se gustan o se disgustan y se dan o se piden recíprocamente"* (Barnes, 1954: 57). Las redes sociales constituyen un campo social compuesto por relaciones entre personas. En el campo de las drogodependencias, como no podía ser de otra manera, también se han extendido éstas como elementos de la normalización, desarrollándose desde los propios servicios sociales en muchos casos como servicios especializados. Son, en definitiva, soportes creados que permiten ayuda tangible y apoyo. En cualquier caso, éstas deben ser percibidas y sentidas por el sujeto, más allá de la oferta que se les pueda realizar, convencidos que deben de ser un hecho objetivable y válido para su normalización. A partir de aquí podríamos plantearnos si esta percepción de los usuarios de la red de atención a las drogodependencias es así (Luque Domínguez, 1995).

Destacamos algunos aspectos que creemos importantes, como son: la consideración de que existen pocas plazas dentro de los programas para la incorporación social, las limitaciones de edad que presentan los programas y las enormes dificultades para encontrar posteriormente trabajo. Se pone de manifiesto la necesidad de realizar una discriminación positiva para estas poblaciones junto a la permanencia de las actuaciones y programas ya existentes. Esta continuidad supone la necesidad de crear una red que sea eficaz en las respuestas y eficiente en sus resultados.

En este sentido, encontramos problemas muy parecidos a los que se generaban hace una década, en relación a la incorporación social de las personas drogodependientes, y esto lo corroboran estudios de la propia Unión Europea, ya

que en el Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías (2009: 35) se indica que *“en general, los resultados de las medidas de reinserción social a menudo se derivan de la colaboración eficiente entre las instituciones de atención sanitaria y social”*.

Otro aspecto a destacar como importante, con relación a la incorporación social, como señala Beneit (1997), es la existencia de redes familiares que de existir son un magnífico componente para responder a la demanda de los usuarios. En este caso, estamos situados ante un hecho significativo que de mantenerse la cronificación de los usuarios en la enfermedad y su mayor edad, en los próximos años vamos a observar como éstas, las redes familiares, van a ir desapareciendo en el contexto de la normalización. A veces, por agotamiento de la propia familia más cercana, a veces, por la edad de los usuarios o por la ruptura de los vínculos familiares.

El sistema de redes sociales nos puede ayudar a entender los vínculos que se establecen y la cohesión social de los individuos dentro de la sociedad. La existencia de vínculos fuertes y débiles puede ayudarnos, una vez localizados, a establecer estrategias que vengán a intervenir en determinadas líneas dirigidas a cumplir este objetivo. Sin embargo, es una realidad que el drogodependiente parte, en los casos que deja de consumir, de la idea preconcebida de que la sociedad no le va a aceptar por su historia anterior. Este victimismo, usado como estrategia en momentos de desmoralización, viene a servirle de justificación ante una posible recaída. El objeto de la intervención es romper este tipo de estereotipo previamente concebido que no aporta nada novedoso ni necesario a su proceso de recuperación.

En este sentido, Tomás Dols (2007: 21) señala que *“con independencia de las intervenciones que se realicen con el drogodependiente, es imprescindible, así mismo, trabajar con la misma intensidad a nivel comunitario, promover la sensibilización de la sociedad, en su conjunto, para que haga factible la plena incorporación de los individuos”*.

8.2.2. Las condiciones sociales para la incorporación social

Otro elemento a tener en cuenta en la incorporación social del drogodependiente, en palabras de Castillo Manzano (2001), son las condiciones sociales de las que parte en su historia previa de consumo que, por otro lado, si éstas no han cambiado, difícilmente podrán iniciar un nuevo estilo de vida que les permita superar las recaídas en el proceso de tratamiento. Por ello, debemos marcarnos objetivos que le lleven a la creación de una comunidad receptiva, capaz de superar los prejuicios existentes ante el drogodependiente, y a la que debemos dirigir también las actuaciones que ayuden en ese momento. Por otro lado, no debemos de olvidar aquellas poblaciones que optan por no dejar de consumir, y que vienen definiéndose como consumidores en activo. Ellas también requieren de un proceso de normalización. Son, por tanto, estas también objeto de los programas, aunque su situación debe plantearnos estrategias que vengán a mejorar sus condiciones de vida y de normalización en la medida que su nivel de aceptación por parte de los ciudadanos va a ser diferente.

La complejidad de su situación, su adecuación a las normas y los programas puede llegar a ser diferente, sin que por ello, debamos renunciar a entender que no podemos alcanzar niveles de mejoras cualitativos que ayuden a su proceso. Como mencionamos anteriormente, la experiencia de estos años ha permitido que nos marquemos una serie de pautas que faciliten el proceso de socialización del individuo, de incorporarlo a un grupo social haciendo que compartan sus normas de convivencia, sus actitudes y comportamientos, comprendiendo mínimamente las reglas en las que se asienta el funcionamiento de nuestra sociedad.

Esta creencia sostenida desde los profesionales tendríamos necesariamente que enfrentarla a la propia visión que del tema tienen los drogodependientes. Para éstos es "darles trabajo, vivienda, asistencia médica, etc. y estas respuestas no se dan". La reinserción, también es entendida como procesos de curación y sometimiento encubierto. Esto debería hacer pensar que el objetivo de la incorporación social, como afirman Álvarez y otros (1996), tiene que ver con

acceder a un trabajo, a unas relaciones normales, a una vivienda, a integrarse en la familia, en el ambiente de siempre conservando los valores que les han hecho genuinos: la lucha, la insumisión social, la solidaridad con el grupo de pertenencia, el compromiso.... Es necesario respetar sus puntos de vista y sus deseos de vivir y de encarar su futuro. Otra cosa sería intentar un sometimiento, que en un gran número de casos podría llevarles a una huida hacia adelante y un rechazo al propio proceso de normalización.

8.2.3. Pautas para intervenir en la incorporación social

Ante esta forma de encarar este proceso debemos tener claro cuáles serían los principios de la intervención con las poblaciones drogodependientes (Funes, 1995):

- a) Las actuaciones a desarrollar no deben ser segregantes, es decir, no debe añadir ninguna segregación específica a la que ya presenta el individuo.
- b) La actuación no debe ser total y exclusivamente dirigida al colectivo que padece la dificultad. Podemos producir una autoidentificación con el problema, consolidación y contagio de conductas, segregación, etc. Ello supondría la integración en las actuaciones que pudiéramos entender como específicas de otros sectores (ej.: poblaciones de riesgo, normalizadas...).
- c) Cualquier proyecto, cualquier programa de intervención debe estar circunscrito a un territorio, es decir que se encuentre como miembro de algún grupo social, de alguna pequeña comunidad.
- d) Y, por último, las intervenciones deben de hacerse desde un marco comunitario, es decir con la participación activa de los miembros de la comunidad.

Estos cuatro principios en el ámbito de la incorporación social, tienen una gran vigencia en estos procesos, ya que suponen unos elementos de referencia

suficientemente importantes para seguir avanzando en el mismo. Sin embargo, a la hora de planificar un programa de incorporación social, es necesario conocer el tipo de individuo para el que trabajamos, cuáles son sus características personales, familiares, sociales, educativas, culturales, etc., también habría que aclarar situaciones en las que fácilmente se cae al describir la población drogodependiente.

En este sentido, existe un axioma claro "el hecho de consumir un tipo de sustancia no unifica a los individuos"; así pudiera entenderse que, a modo de ejemplo, todos los consumidores de heroína se manifiesten como padecedores del mismo problema, como un único problema que debe ser atendido. Por ello, hay aspectos que habría que tener muy en cuenta: el nivel de destrucción de la personalidad del drogodependiente y el trayecto de degradación que ha podido sufrir a lo largo de este período. En definitiva, es importante conocer la historia personal para acometer un programa de tratamiento y conseguir finalmente los éxitos deseados.

Si, como decíamos antes, es importante conocer al individuo con el que pensamos trabajar, no es menos importante, ya en el proceso de incorporación social, la participación activa de toda la sociedad. Es necesario potenciar la educación social para entender realmente los problemas que presenta la incorporación social y la necesidad de solventarlos. Visto de otra forma, se trata de comprender que este problema no sólo afecta a los principales protagonistas, sino a todos los miembros de la comunidad con independencia de que existan unos vínculos directos entre ellos. Esta afirmación viene a sustentar la idea de cubrir este espacio educativo, que debe ser ocupado por profesionales que provengan de este ámbito. De nuevo, insistir en la idea ya expresada sobre la importancia de la incorporación de profesionales capacitados en el campo de la educación social para promover los cambios necesarios en la comunidad.

Con relación a los programas sociales que deben existir, y siguiendo a Luque Domínguez (1995), no debemos de entender éstos solamente como una mera red

de protección para estos colectivos, sino como un instrumento que lleven a una amplia participación popular, poniendo los programas sociales en manos de las comunidades y sectores organizados, aumentando así el capital social invertido en estas tareas. Podemos llegar a pasar de los círculos de la segregación y de la marginación a los de la justicia y la participación. En los últimos años, según el Informe Europeo sobre Drogas (2014: 70) *“se ha observado una mayor participación de las organizaciones de la sociedad civil, incluidos los grupos activistas en relación con las políticas sobre drogas, en el desarrollo de estrategias sobre este tema”*. De esta forma, se podrá contribuir a definir y defender el derecho a la integración de todos para beneficio de todos. Un valor más que añadir a una sociedad tolerante y solidaria con los más necesitados.

8.3. Tratamiento y reinserción social

Las razones que justifican la atención formativa a cualquier persona sirven aquí también como argumento para defender la intervención educativa en las fases del tratamiento e inserción social, para conseguir la inserción “crítica y creativa” en la sociedad, meta final de la educación. Como principio básico destacaría, entonces, la educabilidad de los individuos que han pasado o pasan por la dependencia de una droga, más allá de los tópicos de “enfermos, degenerados, delincuentes, etc.”, más extendidos en la sociedad actual de lo que a simple vista puede parecer.

Así, destaca la creencia absolutamente generalizada de que los drogodependientes son irrecuperables, el convencimiento de que los centros de atención son un foco de problemas y la omnipresencia de un miedo no definido ante el sujeto drogodependiente. Porque, en definitiva, se trata de que *“el sujeto viva con un cierto proyecto de vida no conflictiva ni autodestructiva sin el recurso abusivo a sustancias modificadoras de la conducta”* (Funes, 1996: 87). Lo que significa que, las actividades de tratamiento y de reinserción social estarán orientadas a conseguir los objetivos correspondientes, actividades que han de

estar integradas en todo el proceso de recuperación del drogodependiente, desde la fase de tratamiento hasta la inserción social.

Pero, si vemos al drogodependiente como resultado de unos condicionantes sociales, difícilmente se puede conseguir la reinserción, cuando el medio ambiente al que vuelve esta persona no ha cambiado y resulta desfavorable para el nuevo estilo de vida que pretende llevar al exdrogodependiente.

Conviene recordar la complejidad de la relación entre la conducta inadaptada y las drogas. En trabajos anteriores Vega (1994), mostraba cómo en unos casos la inadaptación social puede llevar al consumo de drogas, en otros, las drogas provocan la inadaptación social, mientras que en otros el consumo de diferentes sustancias es un mecanismo de adaptación al medio. Funes (1995) por su parte, recuerda que las toxicomanías graves han creado una serie de problemas relacionados, justamente, con la conducta social, al mismo tiempo, que algunos de los colectivos más afectados son precisamente aquellos que ya están sometidos a dificultades y conflictos sociales. El tratamiento y la reinserción no son, pues, tareas fáciles. Para entender esta complejidad, basta recordar los diferentes elementos implicados en este proceso, olvidados en no pocas ocasiones, que incluye de forma dinámica:

- La sustancia o sustancias consumidas que por sus características farmacológicas producen una serie de efectos,
- La estructura de la personalidad del drogodependiente previa y/o posterior al abuso de las drogas; y
- El medio ambiente con el que interactuó e interactúa el drogodependiente: familia, grupos de compañeros, barrio, etc., sin olvidar factores políticos, culturales y económicos.

A la educación social le corresponde elaborar esas actividades educativas que respondan a las necesidades reales de los individuos drogodependientes, por

supuesto, desde una perspectiva interdisciplinar donde se incluyan los aspectos físicos, psíquicos y sociales. La meta final es conseguir la plena inserción social del individuo y con esta mira se pondrán en marcha todo tipo de actividades. Tratamiento, reinserción y educación son, en definitiva, tareas complementarias, siendo difícil especificar cuando termina una o empieza otra. Con la educación no se persigue otra meta que el crecimiento personal y social de cualquier individuo, en nuestro caso, con problemas en relación con las sustancias llamadas drogas.

8.3.1. Principios de la reinserción

Las intervenciones de socialización se rigen por una serie de criterios básicos con el fin de que los individuos se incorporen con garantías al grupo social de referencia al que pertenecen, compartiendo algunos de sus comportamientos y normas. Según Funes (1996) podríamos señalar cuatro principios fundamentales a la hora de tratar toda reinserción:

- Las actuaciones en ningún momento serán disgregadoras, no debe añadir una segregación específica a la que ya tiene el propio sujeto. La integración es la clave para combatir el problema, no podemos realizar un tratamiento exhaustivo individualizado perdiendo la referencia de la colectividad; ha de tenerse muy presente el contexto donde se circunscribe el individuo, el aislarlo y tratarlo de manera individual puede ocasionar que su posterior adaptación al entorno social más próximo no sea tan satisfactorio como se espera, ya que ha estado ajeno a la influencia de otros agentes externos.
- La intervención no debe ser total y exclusivamente dirigida al colectivo que padece la dificultad. Cuando se plantea la socialización de adolescentes drogodependientes no debemos usar recursos pensados sólo para jóvenes que consuman drogas, sino que habremos de tener en cuenta un colectivo más amplio de adolescentes de una zona, de una comunidad.
- Todo programa de intervención debe estar circunscrito a un territorio. El individuo debe sentirse identificado con un grupo social en concreto que presente una idiosincrasia definida. Por consiguiente, todos los recursos y

servicios estarán delimitados por el contexto en el que se lleve a cabo el programa, teniendo presentes todos los agentes que interactúan en el mismo.

- El enfoque comunitario es primordial cuando se plantea la socialización. La comunidad ha de ser protagonista en la construcción social y personal del individuo. Esto se consigue desde la participación y coordinación de todos los agentes de socialización que interactúan en un determinado contexto: educadores, trabajadores sociales, psicólogos, pedagogos, etc.

En este sentido, López, Grau y Pozo (2007: 10) indican que *“No podemos olvidar el papel que los propios beneficiarios y sus familiares desempeñan en el éxito o fracaso de las nuevas soluciones planteadas en el ámbito de la integración sociolaboral, porque ellos son los protagonistas de su itinerario de inserción laboral y sus familias pueden facilitar u obstaculizar la consecución de los objetivos planteados. Por ello, es necesario contar con la implicación de beneficiarios y familiares desde las fases iniciales del diseño de nuevas alternativas de inserción sociolaboral de colectivos con problemas de drogodependencias”*.

En cada uno de los cuatro criterios que hemos señalado, tiene indiscutible importancia el factor social en la contribución de la reinserción del sujeto. Las personas que componen el colectivo deben ser partícipes en el proceso de integración. Aparte, desde el marco educativo, la socialización ha de partir desde un plano global, única forma para que la misma en el medio sea efectiva, obviando en todo momento a la persona como ser individual e independiente.

8.3.2. Metas a conseguir

Si comprendemos el sentido profundo de la acción educativa, resulta muy fácil comprender los objetivos, las metas hacia las que tiene que caminar. Pues la acción socioeducativa no tiene otra misión que ofrecer los recursos educativos necesarios a las personas que tienen o han tenido problemas con las drogas para

conseguir el lugar que les corresponde en la sociedad como personas con derechos como los demás.

Diversos autores, como Melendro Estefanía y otros (2013: 112), afirman que la intervención socioeducativa, si ésta es eficaz, *“favorece de forma significativa la inclusión de los adolescentes y disminuye el absentismo escolar. Y en relación a los adolescentes con los que se trabaja, se describe que tienen un elevado nivel de fracaso escolar, hecho que repercute en su trayectoria vital. Aunque también muestran un comportamiento social responsable después de las intervenciones y no les resta autonomía, ya que los adolescentes participan activamente en las decisiones sobre su futuro, acudiendo a los centros y programas de intervención socioeducativa de forma voluntaria y mostrando un grado importante de empatía y confianza hacia los profesionales que intervienen socioeducativamente con ellos”*. En este sentido, con el tratamiento y la inserción social se pretende apoyar y promover un cambio positivo ante el consumo problemático de las drogas.

Dentro de esta óptica y citando a Vega (2000), se pueden recordar los siguientes objetivos a conseguir en la relación del sujeto con las sustancias:

- Modificar las conductas de abuso de drogas y/o conductas afines.
- Minimizar los daños producidos por el consumo.
- Reconstruir la personalidad del individuo y preparar su inserción dentro de la sociedad.
- Permitir al individuo comprender que el fenómeno de la salud recoge unas leyes de crecimiento y desarrollo, de equilibrio, y que está hecho de interrelaciones.
- Guiar al individuo en la adquisición de los comportamientos consecuentes a estos conocimientos y actitudes.

Pero, como el cambio individual no tendrá, en principio, fuerza y continuidad si el contexto que contribuyó al consumo problemático no cambia, siguiendo a

este autor, aparecen nuevas metas a tener en cuenta en la acción socioeducativa en relación con el contexto más próximo:

- Crear una comunidad más receptiva, más allá de prejuicios, hostilidades y barreras de todo tipo.
- Suscitar una relación más compatible entre el individuo y el medio que le rodea, con una comprensión mutua, con cambio en las circunstancias sociales y económicas del individuo, con un apoyo al nuevo estilo de vida.
- Mejorar los programas de tratamiento y las actitudes del personal para responder mejor a las necesidades del individuo, pues precisamente todas ellas tendrán sentido si están orientadas hacia una reinserción práctica.
- Mejorar los programas de reinserción para atender de forma global las necesidades de los individuos en su propio entorno socio-económico.

Todo este planteamiento que en teoría puede parecer una utopía, en la práctica resulta más fácil si partimos de casos concretos, de individuos con nombres y apellidos, como muestran experiencias ya realizadas, sin negar que existen casos y situaciones muy difíciles. No conviene olvidar que la llamada "inserción social" no tiene el mismo sentido para todos los individuos, pues encontramos una tremenda variedad de situaciones, desde individuos implicados en conductas delictivas a personas cuya única problemática es el consumo, el abuso y/o la dependencia de una determinada droga, diferencias que también encontramos en el medio social del que son miembros.

Frente al peligro de "psiquiatrización" o "medicalización" del tratamiento, conviene recordar que el drogodependiente es una persona que necesita desarrollar todas y cada una de sus dimensiones personales (psíquica, física, social...), por lo que el tratamiento no tiene sentido si no es dentro de un contexto

educativo o reeducativo. La meta de la inserción social no se consigue si nuestros programas se limitan a evitar la inseguridad ciudadana o solamente a mejorar la salud física de los drogodependientes. Es lo que aparece en el estudio de Poo y Otros (1997) sobre la experiencia de dispensación de metadona en las oficinas de farmacia del País Vasco, donde se apreciaba una disminución importante en el abuso de las drogas, disminuía el número de detenciones, descendía espectacularmente el hábito de compartir jeringuillas y, sobre todo, mejoraba su calidad de vida, con alto grado de satisfacción entre los usuarios.

Los farmacéuticos, por su parte, valoraban de forma positiva la experiencia, con unas relaciones cordiales y un buen nivel de confidencialidad. Entendían, al mismo tiempo, que se trataba de un problema de complicada solución, alejados de posturas prohibicionistas y apostando por medidas que enseñen a vivir con las drogas al mismo tiempo que se intentaba mejorar su situación. Sin embargo, la inserción social del colectivo afectado no resultó fácil, no sólo por las dificultades de encontrar trabajo, sino también por la marginación terapéutica y social que percibían, incluso entre los servicios sociales.

En esta línea, los autores del estudio, sin negar el valor del programa, resaltaban la necesidad de apoyo psicoterapéutico, educativo y ocupacional necesario por su grado de deterioro psíquico, orgánico y relacional que les ha llevado, y les sigue llevando en la actualidad, a considerarse y ser considerados por la sociedad como individuos marginales, irresponsables y viciosos. ¿Quién se encarga de esta tarea? Se ve con claridad, en este caso, la necesidad de ofrecer respuestas educativas a las necesidades especiales que puedan presentar los individuos dependientes de alguna sustancia. Esta educación tendrá, en unos casos, un sentido de "reeducación" pues se trata de recomponer en cierto modo una personalidad deteriorada por diversos factores, entre los que destaca la droga. Pero, en otros casos, habrá que ofrecer simplemente "educación", pues se trata de personas sin recursos para enfrentarse de forma positiva ante la oferta de las drogas, precisamente porque nunca han recibido esos recursos (habilidades sociales, autoestima, capacidad de superar tensiones, etc.).

En la actualidad, un abordaje multidisciplinario para el tratamiento de la drogodependencia es esencial. En este sentido, el Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones (2013), señala que si el tratamiento es dado por un médico de atención primaria, el personal encargado del tratamiento con metadona incluye al administrador y posiblemente a la farmacia de la zona. Si el tratamiento es dado por un servicio especializado, el personal de cualquier programa de tratamiento incluye personal de enfermería y administrativo. La mayoría de los programas además tendrán trabajadores sociales, educadores, terapeutas y probablemente incluso un psicoterapeuta como parte del personal fijo o a través de la cooperación con otros servicios. Una valoración completa del paciente, junto con los otros profesionales implicados, siempre debería hacerse así como el establecer los objetivos del tratamiento.

8.4. La acción socioeducativa ante la inserción social del drogodependiente

La incorporación social en drogodependencias habrá de estar sustentada en un modelo de intervención socioeducativa cuyos ejes básicos recojan aspectos, tales como:

- Convertir a los individuos en protagonistas de su propia vida e historia a través del aprendizaje de habilidades sociales que les permitan decidir y responsabilizarse de su vida, haciéndolas personas autónomas frente a los factores que condicionan que se desarrolle favorablemente ese proceso de maduración.
- Poseer una visión global sobre esta realidad tan concreta como son las drogodependencias, por medio del conocimiento de diferentes experiencias y del trabajo coordinado con otros profesionales.
- Facilitar las condiciones para que el profesional se transforme en un verdadero dinamizador del grupo, con un proyecto claro y concreto susceptible a los cambios que se originen fruto de la propia intervención.

- Intervenir a partir de la reflexión previa de los casos y de la realidad en cuestión, para posteriormente actuar sobre ella desde una metodología participativa.
- Abarcar otras dimensiones dentro de la intervención como el conocimiento del propio cuerpo, la promoción de los hábitos saludables y la educación para la salud.
- Valorar el contexto donde se desenvuelve el sujeto construyendo estrategias que favorezcan, motiven y potencien al grupo y consoliden el entramado social que sostiene al individuo o al grupo.
- Considerar a la comunidad como factor determinante en el proceso de incorporación del drogodependiente por la capacidad de generar alternativas, identificar problemas y movilizar recursos.
- Tener presente en la intervención aspectos, tales como: la calidez en el trato, la rapidez en la atención, la sensación de seguridad, el buen diagnóstico, etc.

8.4.1. La relación de ayuda para la inserción social

Dentro de esta dimensión que aborda el mundo de las drogodependencias como es la intervención socioeducativa, podemos destacar un punto crucial que determina el desarrollo de la misma, nos referimos a "la relación de ayuda". Rogers (1975: 173) la define como *"toda relación en la que al menos una de las partes intenta promover en el otro el crecimiento, el desarrollo, la maduración y la capacidad de funcionar mejor y enfrentar la vida de manera más adecuada. En otras palabras, podríamos definir la relación de ayuda diciendo que es aquella en la que uno de los participantes intenta hacer surgir, en una o ambas partes, una mejor apreciación y expresión de los recursos latentes del individuo y un uso más funcional de éstos"*.

Esta concepción de la relación de ayuda está fundamentada en la idea de las capacidades potenciales que posee la persona para transformar y enfrentarse de manera efectiva a sus propios conflictos. En este sentido, otro componente

significativo a tener presente en la intervención socio-educativa en drogodependencias son las acciones tendentes a regular los conflictos.

El quehacer diario de los profesionales en comunidades terapéuticas, centros de día o recursos de reinserción, está sujeto a infinidad de acontecimientos donde el conflicto relacional es una pauta en la actividad socioeducativa. El trabajo con estos grupos de alto riesgo social está encaminado a afrontar las situaciones de conflicto de forma activa para intentar evitarlos. El conflicto es un hecho inherente y natural en toda colectividad y, por consiguiente, desde una perspectiva educativa, es necesario considerarlo como un elemento enriquecedor que hay que abordarlo de forma positiva. Esta visión favorecedora del conflicto se debe a que, en la mayoría de las ocasiones, estos hechos responden a la exteriorización de un problema que no se manifiesta de forma consciente o aceptada por el individuo.

Toda persona tiende a conservar una lógica interna ante determinadas situaciones, fundamentalmente en aquellas que no puede controlar, situaciones en las que no tiene un dominio de la realidad en la que vive, la conducta se convierte en defensiva. La tendencia a la resolución de las tensiones, que es tanto más fuerte cuanto más fuerte es la tensión, genera comportamientos individuales o colectivos en que la referencia a la realidad es más débil que la necesidad de preservar la coherencia de la personalidad (Martinell y Franch, 1994).

Los conflictos generados en el grupo son entendidos en función de una serie de variables muy concretas que pasan por el momento en el que aparecen, como se desarrollan y el contexto en donde se encuadra. El "cómo" son vividos estos elementos constituye la base del análisis de las causas.

8.4.2. La acción de los profesionales ante las situaciones de conflicto

Las intervenciones de los profesionales ante probables situaciones de conflicto que pudieran darse dentro del grupo han de estar orientadas a:

- Ayudar a los individuos a expresar el conflicto que viven y a formularlo en sus términos.
- Ayudar a actuar partiendo del conflicto y sobre el conflicto.

El eje de intervención con este colectivo específico de drogodependientes, ha de centrarse en el proceso de socialización partiendo del grado de experiencia de cada uno y de sus intenciones, tal y como señala Platas Ferreiro (2009). Con este proceso se persigue el control de situaciones y practicar comportamientos nuevos, menos cargados de actitudes defensivas y productores de autonomía.

Este conjunto de intervenciones ha de enmarcarse dentro de un proyecto integral de acción que esté sustentado en una base educativa y social. En esta línea, las fases por las que debería pasar este proyecto de intervención integral serían las siguientes:

- Ubicar el proyecto de intervención en el marco de las finalidades y de las políticas sociales y educativas del contexto.
- Concretar las características generales del proyecto de intervención.
- Elaborar los objetivos en diferentes niveles utilizando la ordenación y clasificación más idónea a las particularidades del grupo.
- Crear los factores concretos del proyecto de intervención:
 - Factores pedagógicos:
 - Orientación y línea pedagógica.
 - Objetivos.
 - Acciones y actividades.
 - Factores psicoterapéuticos.
 - Factores técnicos.
 - Factores económicos.
 - Factores éticos y deontológicos.
- Evaluar el proyecto de intervención.
 - Elaboración de los indicadores que se propone observar.
 - Metodología de evaluación.

Normalmente, en el proceso de trabajo cotidiano con drogodependientes el grupo de profesionales se enfrenta a dos niveles de reflexión. Por una parte, la necesidad de contextualizar las intervenciones que se efectúan y, por otra parte, la inmediatez de los problemas. Por tanto, el análisis de necesidades se hace imprescindible para poder dar respuesta eficaz a las distintas problemáticas con las que el equipo interdisciplinar se enfrenta en el quehacer diario.

En el proceso de abordaje de las drogodependencias se observa, como hasta hace relativamente poco tiempo, una demanda de tratamiento, basada en el síntoma y en su contexto, lo cual hacía que nuestra intervención incidiera directamente en la eliminación de la situación que había provocado esa toxicomanía. Actualmente, como indican Mathieu y Niño (2013), nos encontramos con distintas percepciones de necesidades por parte de este grupo de personas a las que tenemos que ofrecer respuestas y partiendo de una realidad tan compleja como es está, habremos de trabajar de forma coordinada teniendo en cuenta dimensiones que entran en juego en la configuración de la personalidad del individuo en la comunidad, como pudieran ser el sistema social del sujeto, el entorno que lo rodea, el sistema educativo, el judicial y el sanitario.

En este sentido, Nichter (2006: 124) indica que *“para entender los gestos de reducción del daño de los individuos nos hace falta comprender mejor las relaciones sociales que se dan alrededor del riesgo y la vulnerabilidad. Hacen falta etnografías de cómo se maneja el riesgo dentro de los hogares y de las comunidades; etnografías sobre el riesgo social, es decir, el riesgo que amenaza la identidad social y las relaciones sociales existentes y potenciales.*

Todas y cada una de las intervenciones que se realicen en este espacio, habrán de dirigirse hacia un objetivo común como es la reducción del daño. A modo de ejemplo, un drogodependiente que pasa un trimestre en una comunidad terapéutica disminuye el daño que le provocaría ese mismo periodo de tiempo consumiendo; igualmente que un drogodependiente que mejore las relaciones personales con su familia por medio de un programa psicoterapéutico, reducirá el

daño del consumo. Teniendo presente este ejemplo, algunos autores, como Robert, Illa y Navarro (2013: 116) indican que *“el ingreso residencial de un adolescente con problemas de drogas es una opción terapéutica indicada para aquellos casos en los que convergen múltiples variables que ponen al menor en una situación de riesgo y/o que no son posibles de abordar a nivel ambulatorio: fracaso de tratamientos previos, gravedad moderada o severa de la adicción, policonsumo, comorbilidad psiquiátrica, elevada problemática sociofamiliar y escolar”*.

Por consiguiente, la reducción del daño dentro de este proceso, como hemos comentado en el párrafo anterior, habrá de integrar enfoques diversos para completar la formación del individuo, como el tratamiento psicoterapéutico o la intervención socio-educativa entre otros. La aparición de estos tipos de programas orientados a la reducción de daños traerá consigo una implicación total del drogodependiente en este proceso. Las actuaciones por parte de los equipos multidisciplinares, estarán destinadas a realizar propuestas para modificar las formas de consumo del grupo, haciéndoles partícipes de los programas preventivos. Asimismo, se convertirán en protagonistas en las decisiones claves del proceso terapéutico.

8.5. La acción comunitaria de los servicios sociales desde el modelo socioeducativo

Una de las finalidades primordiales de la intervención social en el área de servicios sociales con la problemática del consumo abusivo de sustancias, es que los afectados y las personas que conviven con ellos, puedan desarrollar una vida saludable y normalizada participando dentro de sus posibilidades en la vida social de la comunidad en donde se desenvuelven. Este objetivo solo podrá ser materializado en la medida que se efectúe una actuación positiva sobre el drogodependiente y el contexto donde desarrolla su actividad, motivando su participación comunitaria.

Para poder poner en práctica toda esta filosofía de crecimiento personal y de participación activa dentro de su realidad más próxima, será necesario dotarnos de un abanico de estrategias terapéuticas, educativas, sanitarias y sociales orientadas hacia el sujeto, su familia y su entorno. Los servicios sociales juegan un papel esencial en este proceso, como motores de las políticas comunitarias coordinando las distintas estrategias que aportarán a los individuos, grupos y comunidad, respuestas integrales y globales a los problemas.

8.5.1. Los procesos de inserción desde los servicios públicos y las iniciativas sociales

La inserción se articula dentro del marco de los servicios sociales generales, haciendo uso de todo el entramado de servicios públicos e iniciativas sociales, para dar cobertura a las exigencias que genera dicho proceso. Para que la incorporación social del drogodependiente se haga factible, según el Servicio de Investigación Social de EDE (2011), es prioritario que este proceso sea normalizado, evitando en todo momento que sea segregador y, por encima de todo, llevándose a cabo en un contexto no exclusivo de reinserción para drogodependientes. En otras palabras, el proceso de incorporación social ha de consolidarse dentro de unos parámetros determinados y presentar las siguientes características:

- Comunitario: desarrollado dentro de un marco ecológico y social concreto.
- Plural: abordada su problemática desde diferentes enfoques.
- Incierto: impredecible en su desarrollo por las vivencias personales, los contextos socioculturales e históricos y las oportunidades sociales.
- Social y Normalizado: orientado a dar respuestas idóneas a las necesidades e intereses personales del individuo, eludiendo la marginación y segregación.

La inserción es una realidad multidimensional, donde entran en juego diferentes aspectos que conforman la integración del sujeto en el contexto social. Se hace necesario ajustar los objetivos de los programas de incorporación social de drogodependientes al entorno donde se desenvuelven, adecuando las expectativas de los programas a las dificultades y posibilidades reales de su entorno, teniendo presentes las características y recursos que brinda el propio contexto. Una panorámica social como la actual que presenta importantes índices de desempleo, elevados costes en la vivienda, altas tasas de delincuencia, insuficiencias en el tejido social, etc., hacen aun más imprescindible la necesidad de ajustar las expectativas de los programas a esta realidad en la que estamos inmersos. Obviar este hecho supondría la frustración tanto de los afectados en los procesos de inserción como de los propios profesionales.

Integrar al drogodependiente dentro de la realidad supone la aportación de los propios implicados y la comunidad para conseguir una equiparación de oportunidades, que posibilite la igualdad y plena participación de este colectivo en la vida social. La idea de inserción radica en situar al drogodependiente en igualdad de condiciones y oportunidades al resto de la población de su nivel. Por tanto, debemos concebir el término de equiparación de oportunidades como el proceso por el cual los diversos sistemas sociales se ponen a disposición de todos, y más concretamente en aquellos que sufren desventaja social.

8.5.2. Los principios claves para la equiparación de oportunidades en inserción social

Esta equiparación de oportunidades a la que venimos haciendo alusión y que permitiría el impulso definitivo hacia la formación integral del sujeto, habría de estar fundamentada en tres principios claves, según el Plan Nacional sobre Drogas (2015):

- Principio de integración: reconocimiento de las necesidades y potencialidades específicas de cada persona y colectivo social.

- Principio de accesibilidad: condición para disfrutar equitativamente con el resto de ciudadanos de todos los servicios y recursos sociales que ofrece la comunidad.
- Principio de participación y autonomía: reconocimiento del derecho de todas las personas a participar en la vida social, política, económica y cultural de su comunidad.

Desde esta perspectiva, dotarse de recursos específicos para conseguir la plena integración del drogodependiente ha de ser una función complementaria a la provisión de recursos más ordinarios, puesto que la finalidad principal va encaminada a promocionar a este grupo hacia situaciones y recursos más ordinarios y normalizados. En palabras de Hualde (1995), la lucha contra la exclusión no buscará construir nuevos recursos específicos según las características de cada individuo, sino multiplicar el efecto combinado de los dispositivos normalizados de tipo laboral, económico, formativo, sanitario, social, cultural, adecuadamente combinados.

Por consiguiente, la incorporación social ha de concebirse como aquel conjunto de recursos puestos a disposición de la persona para atender las necesidades que temporalmente o de forma permanente se puedan presentar. Con este colectivo tan específico, y en relación a las necesidades que demandan, habremos de tener presente tanto las limitaciones como las dificultades que puedan plantearse, al igual que las potencialidades y posibilidades de desarrollo y participación dentro de la comunidad.

Este estructurado proceso de incorporación social ha de simultanear dos tipos de intervenciones, por un lado la asistencial y, por otro, la rehabilitadora. Aunque las intervenciones se realicen sobre un grupo específico como es el de drogodependientes, los recursos y las redes que se utilicen habrán de ser las generales, para, de este modo, favorecer la normalización. Asimismo, todo este proceso al estar inmerso en un contexto determinado, exigirá una acción integral

sobre el mismo orientada a lograr la participación del resto de la comunidad en este tipo de programas.

8.5.3. Las áreas de acción dentro de los programas de incorporación social

Estas intervenciones incluidas en los programas de incorporación social poseen un carácter integral y están dirigidas a cubrir una serie de dimensiones que son la base para desarrollarse de forma normalizada en la sociedad. Estas áreas son la laboral, la formativa, la relacional, la sanitaria y la lúdico-recreativa. El trabajo en cada una de estas áreas se habrá de ver posteriormente reflejado en la interacción y el establecimiento de vínculos personales con diferentes grupos (familia, amigos, compañeros de trabajo...), como la adquisición de conocimientos y habilidades que les permitan acceder a un puesto de trabajo y al mantenimiento del mismo. En lo relativo a la formación, como indica el Plan Nacional sobre Drogas (2013) los programas incluirán actividades que refuercen y mejoren su nivel educativo y cultural propiciando el comienzo de nuevos estudios y, en otros casos, la continuación de los mismos que por circunstancias diversas se habían abandonado. Fomentar una forma de vida saludable donde tengan cabida unos buenos hábitos alimenticios, una correcta higiene personal y la práctica de actividades deportivas constituirán los contenidos necesarios para paliar el déficit en el ámbito de la salud. En el ámbito lúdico y recreativo, se promoverán actividades de ocio tendentes a hacer del tiempo libre algo productivo que favorezcan el crecimiento personal.

En la gestión y en el acceso viable a los recursos de la comunidad, los servicios sociales generales desempeñan un papel determinante, en especial en aquellas prestaciones que benefician el proceso de incorporación social. Asimismo, las actuaciones también se centrarán en el ámbito familiar incidiendo en las situaciones que presenten una conexión con las drogodependencias, para activar mecanismos y estrategias que solventen estos conflictos.

En esta línea de contribución al proceso de inserción, es destacable la labor desarrollada por los servicios sociales generales en la coordinación y cooperación con la iniciativa social y redes de apoyo formal e informal. Asimismo, indica el Departamento de Investigación, Innovación y Desarrollo de la Fundación Atenea (2012: 34), que *“la población participante en este tipo de recursos queda acotada a aquellas que están en algún tipo de tratamiento de drogodependencia, y que a criterio del profesional de la red de drogodependencia está en una situación óptima para participar en estos recursos”*. El despliegue de múltiples acciones comunitarias que, entre otras cosas, propician transformaciones en los estereotipos creados por el resto de la sociedad con respecto a la imagen del drogodependiente, va a favorecer la incorporación social del mismo.

La dimensión laboral constituye en estos momentos una problemática difícil de abordar, debido a la recesión económica por la que se está pasando y las elevadas cotas de paro que presenta nuestra sociedad. Las rentas mínimas de inserción han supuesto un instrumento de soporte económico significativo para facilitar este proceso de incorporación social. Otra importante contribución que están realizando las administraciones al sector laboral, en el ámbito de la incorporación de drogodependientes, es la creación de un tercer sector de utilidad social, donde las empresas de inserción son intermediarias entre los diversos sectores del mercado. Otras iniciativas que se están desarrollando en esta área y que potencian la formación del drogodependiente en materia laboral, son las experiencias de empleo tutelado para drogodependientes rehabilitados y los programas de lucha contra la pobreza entre otras.

Las barreras personales son el principal obstáculo y encuadrar el perfil profesional del drogodependiente con la demanda, es tarea un tanto ardua de alcanzar. Básicamente, esta circunstancia que agrava el acceso a un puesto de trabajo es producto de la propia autoexclusión del mercado laboral “normalizado”. Las esperanzas y expectativas de este colectivo ante un trabajo digno se minan, al igual que ocurre con su autoestima, la valoración de sus propias capacidades personales y profesionales y las propuestas de autoempleo. De este modo, indican

De Ena y Rivera (2013: 7) que *“la inserción laboral a través de la búsqueda del primer empleo, así como la reinserción de quienes han quedado fuera del mercado laboral, supone una parte fundamental de este proceso y es esencial para combatir la marginación social y los efectos negativos asociados a la misma, tales como la pérdida de la autoestima y el respeto hacia uno mismo”*. Es por este hecho, por lo que el trabajo interdisciplinar de los diferentes profesionales habrá de dirigirse hacia la profundización y reforzamiento educativo, formativo y motivacional tanto en la intervención individual como grupal.

Desde los servicios sociales generales se lleva a cabo un trabajo prospectivo del mercado laboral contextualizado al entorno donde se desenvuelve el individuo, estableciendo relaciones con empresas del sector y coordinando esfuerzos y acciones con otros servicios de orientación sociolaboral para la búsqueda de empleo.

8.6. Los programas de inserción sociolaboral para las personas drogodependientes

La incorporación de personas que pertenecen a colectivos de alto riesgo social, y en nuestro caso el de los inmigrantes drogodependientes, se convierte en un fenómeno de complejo abordaje por las duras exigencias del mercado laboral y por los fuertes prejuicios sociales que acarrea esta condición. Es por ello, que se hace preciso una formación orientada a cubrir todas las dimensiones del individuo para entrar a formar parte activa de la realidad. En este sentido, los programas de orientación sociolaboral articulan mecanismos para facilitar la puesta en marcha y consecución de procesos integrales de incorporación dentro de su entorno más cercano.

Este tipo de programas van a promover actividades dentro del grupo de drogodependientes, para abrir las puertas al mercado de trabajo. Los profesionales que forman parte de esta área, potencian en los sujetos el desarrollo

de actitudes básicas para la integración plena a dos niveles, el social y el laboral. En esta línea de pensamiento, Díez y González (2011: 58) indican que *“desde la experiencia de los técnicos, es destacable la importancia que otorgan al hecho de que el individuo esté dispuesto y convencido de la búsqueda de empleo para que el proceso de incorporación laboral y social sea exitoso”*. La implicación de todos los agentes sociales que interactúan en esa realidad para facilitar esta integración de la que acabamos de hablar, se hace imprescindible.

Otra de las finalidades que persiguen los programas de orientación sociolaboral se concreta en el asesoramiento individualizado para la consecución de un puesto de trabajo y el seguimiento personalizado de ese proceso de búsqueda de empleo. Uno de los soportes en los que se sustentan estas metodologías de formación de cara a una posterior inserción sociolaboral, es el fomento de la ocupación útil del tiempo, promoviendo actividades que incidan en el desarrollo de habilidades sociales y de formación profesional.

En este sentido, Proyecto Hombre (2007: 10), señala que *“la estabilidad en el empleo es un indicador de que la persona participa en la sociedad y es miembro activo de la misma, favorece el ejercicio de hábitos socialmente responsables y las propias relaciones sociales, sin olvidar que es el medio primordial de obtener ingresos económicos, y por lo tanto garante del acceso a la vivienda y otras necesidades básicas individuales y familiares”*.

8.6.1. Los programas de formación profesional ocupacional destinados a personas drogodependientes

En nuestra comunidad autónoma, un perfecto complemento a los procesos de orientación sociolaboral lo constituyen los programas de formación profesional ocupacional. Este tipo de programas procede de la Consejería de Empleo de la Junta de Andalucía. Se encuadran dentro de los recursos generales y van dirigidos a aquellas personas que reúnen los requisitos exigidos por este organismo,

accediendo a ellos bien a través de las oficinas de empleo o de las delegaciones provinciales de Trabajo. En la actualidad, se ha establecido un trabajo coordinado con el servicio "Andalucía Orienta" de la Delegación Provincial de Trabajo de la Junta de Andalucía, desarrollando sus orientadores de empleo y formación, un trabajo personalizado con los usuarios de estos centros.

Llegados a este punto sería conveniente resaltar, que desde los recursos especializados en drogodependencias, es imposible dar respuestas eficaces a todos los aspectos y matices que implica la incorporación social de este colectivo. No obstante, señala Racciatti Isola (2013: 33), que *"la aportación más específica del área ocupacional se refleja principalmente en los indicadores correspondientes a los ejes socio-relacional, formativo-laboral y de ocio y, en menor medida, en los ejes familiar, psicopatología, salud y auto-cuidados y consumo de sustancias"*.

Se hace preciso contar con otros recursos generales destinados a satisfacer necesidades básicas, tales como: vivienda, alimentación, asistencia sanitaria, vestido, etc., que den cobertura a esas situaciones de precariedad, con el fin de que sea factible plantear otros objetivos específicos relacionados con su adicción y cambios en el estilo de vida.

El movimiento asociativo constituye un marco de referencia indiscutible en el proceso de incorporación del drogodependiente, básicamente por la cercanía y el conocimiento que se tiene de la realidad en la que éste último está inserto. Las actuaciones desplegadas desde las asociaciones hacia la población drogodependiente en los procesos de inserción, es en la mayoría de los casos, fruto del trabajo previo coordinado de las distintas entidades que intervienen en este ámbito y del respaldo de las Administraciones Públicas a través de sus planes de incorporación social.

8.7. Recursos sociales y educativos para las personas drogodependientes

Cuando tratamos el tema de la incorporación social en personas que presentan problemas de adicción a una sustancia, nos estamos refiriendo a una intervención planificada cuya finalidad central es favorecer que el individuo afronte con garantías y hechos, las situaciones propias de una vida "normalizada", haciendo uso de lo aprendido, sus capacidades, sus actitudes y aptitudes desde sus parámetros personales, culturales, sociales y con las decisiones que personalmente asuma. La incorporación sociolaboral implica, según De Ena y Rivera (2013: 16), que *"el camino hacia la integración laboral no es siempre sencillo. Se precisa, en muchos casos de un proceso planificado, que tiene como objetivo apoyar y acompañar a las personas que afrontan una situación de desventaja social en su recorrido hacia la meta del empleo, de una manera efectiva y sostenible en el tiempo, a través de actuaciones de formación, orientación e intermediación laboral"*.

En definitiva, para que una persona quede inserta en la realidad tendrá que haber desarrollado sus capacidades personales y sociales, al igual que desempeñar el papel de protagonista de su propio proceso de incorporación participando de manera activa y crítica en su contexto.

Esta ardua labor de construcción del drogodependiente será compleja de acometer sin antes haber cubierto sus necesidades básicas personales, sociales y económicas. Por lo que la incorporación social habrá de concebirse como un proceso dinámico que conlleve itinerarios personalizados donde unas condiciones de vida mínimas en lo concerniente a vivienda, salud y educación, se conviertan en ejes centrales de dicho proceso.

8.7.1. Programas de los organismos y entidades públicas y privadas para la incorporación social

Para abordar el fenómeno de la incorporación social en drogodependientes, los organismos y entidades públicas y privadas van a dotar a la comunidad de recursos y programas específicos para favorecer este proceso. A continuación, señalamos algunos de estos recursos y programas con los que se cuenta para la plena integración del individuo, muchos de ellos contemplados en el II Plan Andaluz de Drogas y Adicciones y también recogidos en la propuesta del Comité Director para el impulso y la coordinación de la elaboración del III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (2009).

8.7.1.1. Viviendas de apoyo a la reinserción

Son unidades de alojamiento y convivencia ubicadas en edificios o zonas de viviendas normalizadas destinadas a drogodependientes durante su proceso terapéutico. Este recurso está especialmente indicado para aquellas personas carentes de un sistema de relaciones y de vinculación con el entorno. Los usuarios de este recurso previamente han conseguido una estabilización en su proceso terapéutico, precisando de este recurso para su normalización y posterior incorporación social. Tal y como afirma el Servicio Provincial de Drogodependencias de la Diputación de Cádiz (2013: 48), este tipo de dispositivo *“facilita la adquisición de pautas sociales adaptativas, se potencia de forma progresiva la autonomía y la responsabilidad del paciente”*.

Es un recurso intermedio entre el medio ambiente estructurado de la comunidad terapéutica y la cotidianeidad de lo real del núcleo social de procedencia. Nos referimos en este aspecto a personas que hayan cubierto su programa terapéutico en comunidades públicas o privadas concertadas y que presenten un nivel de madurez y autonomía que les posibilite el aprovechamiento del recurso.

La derivación se producirá a través de los centros asistenciales, de los centros provinciales de drogodependencias (C.P.D.), o de la comunidad terapéutica. Se tramitará mediante la cumplimentación y envío del protocolo de derivación a la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones, quien será el encargado de organizar la inclusión en las posibles vacantes existentes y, en su caso, elaborar una lista de espera (Arenas, Chacón y otros, 2003).

En el supuesto que los usuarios que ingresen en las viviendas de reinserción procedan de comunidades terapéuticas de la red pública, esta derivación habrá de ser previamente coordinada para no incurrir en error entre la entrada a la vivienda y la salida de la comunidad terapéutica, ambos hechos han de ser correlativos. Los técnicos informarán al recurso de las condiciones de ingreso y de las pautas a seguir durante la estancia, estableciendo los objetivos terapéuticos a alcanzar. El usuario firmará el contrato terapéutico aceptando el ingreso y el reglamento de régimen interno.

8.7.1.2. Centros de día

Son uno de los recursos más importantes que se han contemplado en el III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones dentro del conjunto de estrategias para alcanzar la incorporación social de personas con problemas de drogodependencias y adicciones. Es un espacio terapéutico donde se llevan a cabo acciones socioeducativas que complementan a los programas asistenciales. En esta línea, el fomento de la formación prelaboral en estos centros, se erige como elemento imprescindible para lograr la plena integración, trabajando desde los ámbitos personal, familiar y comunitario.

Los centros de día repartidos por toda la geografía andaluza son, como aseveran Arenas, Guzmán y otros (2004: 5), "*recursos ambulatorios en los que se realizan intervenciones socio-educativas, complementarias a los programas asistenciales, encaminadas a favorecer la incorporación social de personas con problemas de drogodependencias y adicciones en proceso de tratamiento y desde*

donde se potencia la formación prelaboral como elemento básico de integración en el entorno del individuo".

Desde los centros de día se promueven estrategias específicas de actuación tendentes a la estabilización personal y normalización social de las personas con este tipo de problemática. A nivel familiar, entre las funciones del centro de día está informar, asesorar, orientar y formar a todos sus miembros de la importancia que tiene este núcleo en el proceso de inserción. Por lo que respecta al ámbito comunitario, se potencia que éste facilite el proceso de incorporación social admitiendo en los recursos normalizados a las personas con problemas de adicción. Asimismo, se proporcionará información y asesoramiento a todas aquellas personas interesadas de la comunidad, abriendo de este modo, canales de comunicación y participación entre la población general, las redes sociales y los propios afectados.

8.7.1.3. Empresas de inserción

Son estructuras productivas que actúan en el mercado, produciendo bienes y servicios teniendo como objetivo la integración social de sus trabajadores. Desarrollan una función de empresas de tránsito destinadas a insertar sociolaboralmente a grupos de riesgo, enseñando las capacidades necesarias para el desempeño de una ocupación mediante la fórmula "aprender trabajando". Son empresas que *"tienen como fin primordial de su objeto social la integración sociolaboral de personas en situación de exclusión social, mediante el desarrollo de un proyecto personal de inserción, proporcionándoles un trabajo remunerado, la formación y acompañamiento necesarios para mejorar sus condiciones de empleabilidad como tránsito al empleo ordinario"* (Fundación para la Atención e Incorporación Social, 2009: 7).

Las limitaciones que poseen las personas con problemas de adicción para acceder al mercado de trabajo y conseguir un empleo, básicamente por sus hándicaps de inserción sociolaboral, sumadas a la dificultad de seguir procesos de

aprendizaje formal, provoca que algunas organizaciones sociales decidan promover estructuras de inserción adaptadas a las necesidades y carencias específicas de los usuarios.

Surgen como respuesta a la necesidad de ámbitos de aprendizaje “simulados” a espacios de trabajo “reales” donde las personas puedan ejercitar las actitudes y aptitudes que requiere la organización del proceso de trabajo.

8.7.1.4. Programa de formación en estrategias básicas para la incorporación laboral

Este programa sería la base en donde se asentarían otros proyectos de inserción laboral, como: talleres de empleo, red de artesanos, etc., los cuales fracasan por la carencia de ciertas actitudes y habilidades sociales (puntualidad, conductas apropiadas, higiene, economía doméstica...).

Las trabas y obstáculos que suponen el acceso al mercado laboral para determinados grupos sociales por sus particularidades, se ven acrecentadas aún más cuando las habilidades sociales básicas son limitadas o nulas. Por este motivo, se hace necesario el diseño y puesta en marcha de este tipo de programas que son el medio eficaz para dar el salto y optimizar el rendimiento de los programas de incorporación sociolaboral y que, posteriormente, facilitarán el acceso a un puesto de trabajo.

Para optar a este programa de formación en estrategias básicas para la incorporación laboral, habrá de estar actualmente en tratamiento en un C.P.D. siendo propuesto bajo criterio del equipo técnico una vez analizada la situación en que se encuentra dentro del proceso terapéutico. El usuario aceptará las normas y condiciones del programa (asistencia, puntualidad, actitud constructiva, no consumir sustancias...), siendo conocedor de que el incumplimiento de alguna de estas normas supondrá el abandono del programa (Fundación para la Atención e Incorporación Social, 2009).

El programa está planificado en base a sesiones estructuradas de trabajo grupal y cooperativo con una periodicidad semanal. Los grupos serán reducidos componiéndose las sesiones de partes teóricas y prácticas a través de una metodología activa y participativa.

8.7.1.5. Programa red de artesanos

Consiste en una beca de aprendizaje de un año de duración, para personas en tratamiento en un centro de drogodependencias o en comunidad terapéutica. Estas personas asistirán a un taller asignado, un máximo de 35 horas semanales para el aprendizaje de un oficio, percibiendo una beca económica en calidad de formación. Asimismo, el artesano (empresario) por la prestación de sus servicios percibirá una cantidad económica. En este último año el presupuesto estatal destinado a este programa ha sido de ciento sesenta mil euros, tal y como se recoge en el B.O.E. núm. 8 de 9 de enero de 2015 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Uno de los criterios básicos para la entrada a este programa es la asistencia periódica por parte del drogodependiente, a las revisiones y sesiones terapéuticas presentando una estabilidad en la abstinencia de sustancias. Este periodo de abstinencia quedará establecido en un mínimo de cuatro meses sin consumo comprobados de forma objetiva. Durante el tiempo que el individuo esté desarrollando este programa, la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones le asignará una póliza de seguro de accidentes que cubrirá las posibles incidencias causadas por el desempeño de su puesto de trabajo durante el horario pactado y según las condiciones estipuladas en la misma (BOJA Nº 1 de 2 de enero de 2007).

El seguimiento de este proceso correrá a cargo de los técnicos nombrados por cada centro, que tendrán la función, por una parte, de mantener el contacto con la persona y, por otra, la de solicitar información a los talleres participantes de la

evolución del aprendiz: asistencia, rendimiento, sociabilidad, interés, adaptabilidad...

En definitiva, con este programa se pretende posibilitar tanto la obtención de conocimientos teórico-prácticos para el aprendizaje de un oficio, como facilitar la adquisición de habilidades sociales y laborales de cara a su incorporación social.

8.7.1.6. Programa Arquímedes

Desde la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones de la Junta de Andalucía este proyecto busca el fomento de empleo en personas que sigan en tratamiento. Son beneficiarios de estas subvenciones las corporaciones locales o entidades dependientes de las mismas, empresas privadas legalmente constituidas o instituciones sin ánimo de lucro que incorporen en su centro de trabajo a personas que se encuentren en un centro de tratamiento público o privado concertado.

Categoría de indefinido o temporal, a tiempo completo o parcial. Según el artículo 5º de la Orden de 8 de febrero de 2006, por la que se regulan y convocan subvenciones dirigidas al fomento del empleo de drogodependientes y personas afectadas por el juego patológico en proceso de incorporación social, la cuantía de las subvenciones se establece en función del tipo de contrato:

- a) contrato indefinido a tiempo completo se retribuirá la cantidad de 8.414 €.
- b) contrato temporal a tiempo completo con una duración mínima de un año le corresponderán 7.212 €.
- c) Contrato temporal a tiempo completo con una duración mínima de seis meses se asignarán 3.606 €.
- d) Contrato temporal a tiempo completo con una duración mínima de tres meses se remunerará con la de cantidad de 1.622 €.

La cuantía de la subvención por cada contrato a tiempo parcial se calculará en proporción a la jornada pactada, sin que pueda ser inferior al 40% de la establecida a tiempo completo. Las solicitudes habrán de presentarse en la Delegación Provincial de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía, siendo estas subvenciones compatibles con cualquier ayuda concedida por otros órganos de la Administración Autónoma o por las otorgadas por otras administraciones o entes públicos o privados nacionales o internacionales, siempre y cuando no tengan idéntica finalidad.

8.7.1.7. Formación profesional ocupacional

La población drogodependiente, en líneas generales, posee una escasa formación académica y cualificación profesional. Es por este motivo, por lo que se ponen en funcionamiento este tipo de programas con la finalidad de detectar esas necesidades utilizando los recursos normalizados y haciendo partícipe a otras administraciones. Como comentamos con anterioridad, estos cursos de formación son puestos en marcha en nuestra Comunidad Autónoma a través de las convocatorias anuales que realiza la Consejería de Empleo, Empresa y Comercio.

El objetivo general de estos cursos, que tocan múltiples temáticas formativas, es mejorar la cualificación profesional de las personas con problemas de drogodependencias y adicciones para favorecer su incorporación sociolaboral. Los destinatarios que se beneficien de estos cursos habrán de ser mayores de 16 años y presentar el perfil anteriormente mencionado.

8.7.1.8. Programa de talleres sociosanitarios

Intento de acercamiento de los distintos recursos sociosanitarios existentes en cada una de las zonas de actuación, a las personas con problemas de consumo de sustancias. Por otro lado, estos programas tienen la pretensión de adaptar las intervenciones de los servicios a las necesidades propias de los usuarios. Entre los objetivos prioritarios se encuentra el aumentar la calidad de vida de las personas

que acceden a estos servicios, desarrollando actitudes frente a la vida más saludables y promoviendo hábitos de higiene personal.

Aunque son programas destinados a la incorporación social, el conjunto de actividades formativas van a poseer un carácter preventivo, asistencial y rehabilitador por las características del grupo de personas, del equipo de trabajo y de las actividades en si. Las actividades que se efectúen en el programa se articularán en internas como talleres de salud, de técnicas de búsqueda de empleo y ocupacionales, y externas mediante la utilización de los recursos comunitarios.

En esta línea, Verdú (2007: 78) señala que *"el circuito terapéutico iniciado por el drogodependiente, con la fase de desintoxicación y deshabituación, deberá contar en todo momento con recursos y programas que tengan por objeto la integración social del individuo. En este sentido, la intervención social debe producirse durante todo el proceso de recuperación, entendiéndose como una actuación transversal"*.

8.7.1.9. Programa de apoyo jurídico

Dentro de la incorporación social tendría un apartado especial en la formación, todo aquello relativo a la información y asesoramiento de los procesos judiciales pendientes, en las que están inmersas las personas que se hallan en tratamiento. Desde estos programas se propiciaría el cambio de actitudes en los distintos estamentos con los que se colabora en relación a drogodependencias y delincuencia, interviniendo sobre los diversos estamentos judiciales.

Entre las acciones llevadas a cabo estaría dotarse de instrumentos legales apropiados para evitar la interrupción de los tratamientos en curso, como consecuencia de los procesos judiciales. En esta línea, se coordinarían las diferentes actuaciones con los letrados, con la fiscalía o cualquier otra institución, orientando a los profesionales de los C.P.D. para que desarrollen intervenciones correctas y eficaces. De este modo, se estaría dando cobertura jurídica a las

necesidades de los propios profesionales, para tener un conocimiento exhaustivo en cada una de sus intervenciones.

El ámbito de actuación en materia legal con este colectivo es muy amplio, surgiendo diariamente en los dispositivos, problemáticas muy dispares y a las cuales desde el Servicio de Atención Jurídica se ha de dar respuesta. Entre éstas podemos encontrarnos con situaciones jurídico-penales, sanciones administrativas por consumo de drogas, derecho de familia, problemas derivados a la desatención de las relaciones paternofiliales, intervenciones administrativas en supuestos de menores en situación de desamparo, etc.

La metodología de trabajo utilizada consiste, tal y como asevera Martínez Perza (2009: 14), en *"recabar todo tipo de documentación, apoyar, asesorar, acompañar, etc., en todo momento, al abogado de oficio, sirviéndole de enlace tanto con el Centro de referencia, como con la familia, las asociaciones y federaciones u otras entidades del entorno"*.

Otros asuntos de interés que se abordan desde este Servicio Jurídico son aquellos relativos al derecho al trabajo para drogodependientes, aspectos relacionados con accidentes, sobredosis, fallecimientos, contagios..., y asesoramiento de documentación que contenga elementos jurídicos confusos.

8.7.2. Los itinerarios personalizados en incorporación social para los drogodependientes

Cualquier proyecto de incorporación social que se precie ha de conformar una serie de pasos, una secuencia de objetivos concretos a alcanzar, una organización de mecanismos, recursos y apoyos..., en definitiva, un itinerario a seguir. Entender la incorporación como un itinerario supone poner en funcionamiento secuencias temporales, intervenciones puntuales, idóneas, flexibles, relacionadas entre sí. Este proceso ha de ser funcional, adaptado, dinámico, cambiante y personalizado, que atienda a las particularidades del individuo pero tomando de referencia a la

comunidad. Desde el Departamento de Intervención Social de la Cruz Roja Española (2010: 25) el *"itinerario aparece como respuesta a las dificultades para la inserción sociolaboral de las personas y colectivos en exclusión y en riesgo de exclusión. Es una metodología de trabajo que se basa en la individualización, el acompañamiento y la ayuda y el compromiso de las partes"*.

Haciendo un análisis de la situación actual, se puede afirmar que en estos últimos años se está asistiendo a un cambio en las metodologías llevadas a la práctica en los procesos de incorporación social por parte de los profesionales. Los técnicos en la materia no imponen las indicaciones, sino que complementan las actuaciones que se desarrollarán en el proceso de inserción. De este modo, no se trata de integrar a nadie, sino de hacer posible que la persona atendida ponga en funcionamiento su proceso de incorporación.

Tras lo expuesto, se puede recalcar que el protagonismo que cobra el drogodependiente en la incorporación es primordial, dejando atrás esa concepción pasiva que se tenía antaño y que lo situaba en un segundo plano en su propio proceso. Para alcanzar este objetivo partiendo del sujeto como agente de transformación, los profesionales ofertarán acompañamiento trabajando con los drogodependientes la responsabilidad personal y la autoeficacia. Asimismo, se propiciará la eliminación de obstáculos y resistencias incrementando la competencia sujeto medio.

8.7.2.1. La situación inicial y de llegada en el proceso de cambio del drogodependiente

Tomando como referencia lo señalado por la Consultoría Social Sartu (2013), todo itinerario o proceso de cambio implica un conocimiento pormenorizado de la situación inicial con el fin de determinar una situación de llegada. Esta función de conocimiento posee cuatro características específicas:

- Es un conocimiento basado en la acción donde se hace necesario la construcción de un itinerario personalizado de incorporación. Se pone de

manifiesto la importancia de la toma de decisiones para discernir entre todo aquello que favorece el proceso y aquellos elementos que lo dificultan. En este punto habrán de plantearse algunas cuestiones, tales como: qué quieren hacer con sus vidas, qué creen haber obtenido, qué etapas se han pasado y qué etapas quedan por pasar.

- Ha de convertirse en autoconocimiento mediante el trabajo conjunto profesional e individuo. Se trata que la persona perciba mejor la realidad personal y la de su entorno con el fin de poder tomar decisiones acertadas y actuar de acuerdo a un plan realista.
- Se han de analizar y descubrir especialmente los factores positivos y las capacidades que se poseen para permitir trabajar con la persona y transformar su situación.
- Ha de evitarse encasillar a la persona en ninguna categoría de problemática social preestablecida. La valoración conjunta es un espacio de puesta en común en el que ambas partes (profesional y persona) destacan la parte de la información que desean compartir, que consideran relevante o imprescindible según el momento de la relación.

En este complejo itinerario encaminado hacia la plena integración del drogodependiente en sociedad, antes de poner en marcha cualquier plan habrán de tenerse en cuenta aquellos elementos que obstaculizan este proceso y que son:

- Elementos de la situación personal.
- Elementos de su entorno próximo.
- Elementos de supervivencia.
- Elementos de convivencia y pertenencia social.
- Elementos que permiten definir un futuro.

De este modo, Pozo (2007: 1) indica que *“hablar de la imagen social del drogodependiente es hablar de la construcción social y del imaginario colectivo, es hablar de estereotipo, prejuicios y discriminación, y es éste, el campo de las*

drogas, uno de los ámbitos que más sujetos están a estigmatizaciones, etiquetas, marginalidad y exclusión social".

En síntesis y tras lo expuesto en este apartado, podríamos afirmar que las características que definen los itinerarios de incorporación social son las siguientes:

- Ser personalizados por conformar particularidades y necesidades diferentes de cada individuo que harán marcarse su propio ritmo en el proceso.
- Estar diseñados desde el inicio conjuntamente con el sujeto, potenciando así su protagonismo para que paulatinamente tome las riendas de su proceso de incorporación social.
- Ser flexibles, asumiendo desde el comienzo los probables retrocesos, sin considerarlos fracasos y anticipándose a estos hechos previendo la introducción de cambios ante estas situaciones.
- Estar adaptados a las características del entorno teniendo presente la realidad social y local, las carencias y potencialidades del medio, y sin olvidar que lo que es válido en un lugar no tiene por qué serlo en otro.

8.8. Los niveles de incorporación social de los drogodependientes según su tipología y perfiles

La incorporación social hace referencia a la completa interacción del drogodependiente con el entorno, antes, durante y después del proceso de recuperación. Las personas que se encuentran insertas en ambientes inadecuados obstaculizarán la inclusión de éstas en ese entorno, propiciando el consumo incontrolado de sustancias. Es por ello, que la relación entre persona – contexto resultará dañada por la adicción, una vez instaurada, afectando diferentes ámbitos ecológicos (microsistema y mesosistema) del individuo. En ocasiones, ocurre que esa relación es nula por el aislamiento en que ha derivado el individuo, o se convierte en una correspondencia ligada a redes sociales inadecuadas y entornos concretos careciendo de apoyo social efectivo.

8.8.1. La variedad de perfiles de las personas drogodependientes

Desde los diferentes dispositivos donde se trabaja con personas con problemas de adicción, se aprecia como el perfil del drogodependiente es muy variado. Para abordar los diferentes perfiles que reúne la figura del drogodependiente, habríamos de remontarnos tiempo atrás y recordar que las primeras actuaciones realizadas con este colectivo se diseñaron para consumidores de heroína con un perfil de drogodependiente muy específico: varón de entre 20 y 26 años, nivel cultural medio-bajo, desempleado, sin experiencia laboral en su mayoría, proceso de socialización organizado en torno al consumo de heroína y rechazo social por la correspondencia con la delincuencia y marginalidad. En el último estudio sobre el perfil de los drogodependientes, realizado por la asociación Proyecto Hombre (2012: 32) los resultados indican que *“se aprecia un cambio destacable y una clara evolución en la forma y tipo de consumo por parte de las personas en tratamiento; la heroína apenas tiene actualmente relevancia como sustancia principal, prevaleciendo el alcohol y la cocaína”*.

En relación a estas características se establecieron planes y programas que respondieran a esa realidad social que acompañaba a la figura del drogodependiente. El objetivo prioritario de todos estos programas estaba orientado a intentar frenar el consumo y mantener la abstinencia de los afectados.

Desde el inicio de las primeras intervenciones hasta ahora, la realidad ha sufrido un cambio sustancial y actualmente existen distintos perfiles de drogodependientes susceptibles de incorporarse a la sociedad. A continuación, mostramos cuatro cuadros que reflejan la tipología de los consumidores de sustancias:

Cuadro nº 18: Consumidores que provocan gran rechazo social

Estado de deterioro físico/psicológico	Condiciones sociales en que se encuentran	Nivel de incorporación social	Expectativas de incorporación social
<ul style="list-style-type: none"> - Sujetos con edad avanzada. - Presentan grave deterioro físico y psicológico. - En escasas ocasiones reducen riesgos en el proceso terapéutico. 	<ul style="list-style-type: none"> - Grupo de mayor rechazo social. - En ocasiones son transeúntes o mendigos. - Incidencias legales en muchos casos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Escasa o nula normalización. - En ocasiones no llegan nunca a incorporarse a la sociedad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bajas expectativas de incorporación. - En muchos casos no lo consiguen.

Fuente: Elaboración propia

Cuadro nº 19: Consumidores que provocan un rechazo social moderado

Estado de deterioro físico / psicológico	Condiciones sociales en que se encuentran	Nivel de incorporación social	Expectativas de incorporación social
<ul style="list-style-type: none"> - Consiguen minimizar el deterioro físico y psicológico en su proceso terapéutico. - Reducen riesgos en su adicción. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se encuentran en situación de "conformismo pasivo". - Imposibilidad de acceder a las metas sociales que se consideran adaptativas. A veces son transeúntes o mendigos. - En ocasiones son sujetos que no han conseguido una independización de su núcleo familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Escasa o nula normalización. - Se retira de la sociabilidad, se abandona, no encuentra su sitio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Expectativas más altas que las anteriores. - Consiguen incorporarse cuando cambia su situación social.

Fuente: Elaboración propia

Cuadro nº 20: Consumidores que no provocan rechazo social

Estado de deterioro físico / psicológico	Condiciones sociales en que se encuentran	Nivel de incorporación social	Expectativas de incorporación social
<ul style="list-style-type: none"> - Escaso deterioro físico y psicológico. - Reducen riesgos en su adicción. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel cultural medio-alto, con experiencia laboral en ciertos casos. - Proceden de núcleos familiares constituidos. - Sin problemas judiciales relevantes. - Aislamiento social derivado de su adicción. 	<ul style="list-style-type: none"> - Población más normalizada. - Menor conflictividad social. - Dificultades sociales sobrevenidas en relación con la escasez de redes sociales. - Falta de ilusión en sus proyectos. 	Medias altas.

Fuente: Elaboración propia

Cuadro nº 21: Consumidores con las pautas sociales normalizadas

Estado de deterioro físico / psicológico	Condiciones sociales en que se encuentran	Nivel de incorporación social	Expectativas de incorporación social
<ul style="list-style-type: none"> - Escaso deterioro físico y psicológico. - Reducen riesgos en su adicción. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pertenecen a ambientes sociales muy concretos. - Consecuencias negativas en sus estudios y/o actividad laboral. - Concepción descontrolada del ocio y la diversión. 	<ul style="list-style-type: none"> - Proceden de clases sociales normalizadas. - Dificultad de aceptar compromisos que exijan esfuerzos y cuya compensación no sea inmediata. - Dificultades sociales que generan conductas desadaptativas. 	- Medias-altas.

Fuente: Elaboración propia

8.8.2. Tipología de los grupos objeto de intervención

Una vez observados los distintos cuadros que reflejan los perfiles de población drogodependiente, reiterar las repercusiones que tiene el consumo de sustancias para cualquier dimensión de la persona, especialmente en la salud. Si el abuso de drogas afecta en igual medida a hombres que a mujeres, a éstas últimas el consumo les puede acarrear dificultades añadidas para su recuperación e incorporación social como pueden ser los relacionados con el cuidado de menores, depresiones, malos tratos, abusos sexuales, prostitución, etc.

En los estudios realizados en los últimos años dentro del ámbito de la intervención social, se detecta la preponderancia en este colectivo de trastornos psicopatológicos asociados o no a las dependencias y que van a condicionar en gran medida los niveles de incorporación social. Delimitar los niveles de inclusión y los ritmos terapéuticos sólo será posible una vez realizado el diagnóstico social. De este modo, tendremos que contemplar como conceptos definidores de los grupos objetos de intervención, no solo aquellos que sirven para identificarlos, sino también los que delimitan el colectivo de población que mantiene conductas de incorporación, normalización, socialización e interacción social. En este sentido, se especifican los siguientes:

- Incorporación a mínimos o excluidos sin estrategias (reducción de daños).
- Incorporación precaria o integrados precarizados en contextos adversos.
- Incorporación socialmente aceptada o incorporación no problemática.
- Incorporación global, o integrados plenamente, teniendo presente el respeto a los diferentes.

En definitiva, Gutiérrez Laso (2007: 227) indica que *"ser terapeuta en drogodependencias es bastante más que poseer una serie de conocimientos y aplicar adecuadamente unas técnicas determinadas. Es trabajar con y para las personas: formar parte de un equipo multidisciplinar, caminar codo a codo con voluntarios y colaboradores, acompañar a quienes van haciendo un proceso de reconstrucción personal y a sus familias"*.

8.9. Funciones del equipo multiprofesional en el trabajo con drogodependientes

El equipo multidisciplinar será el eje sobre el que giren todas las acciones tendentes a la inserción del drogodependiente en sociedad. Estará conformado por diferentes profesionales pertenecientes a distintas áreas de trabajo orientadas a la intervención integral del individuo. Entre estas actuaciones que se desarrollen con el sujeto, en un primer momento, el equipo de profesionales efectuará un diagnóstico de la situación personal, para establecer de forma conjunta un plan de acción en las diferentes áreas de intervención, como vía para abordar las necesidades detectadas. La finalidad de esta primera toma de contacto, es la búsqueda de una mejora en las condiciones personales y resolver la problemática que presenta el drogodependiente.

La valoración interdisciplinar, como indica Racciatti (2013: 31) *“supone contemplar los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y ocupacionales del paciente para establecer, en base a ellos, un plan de intervención integral. Esta valoración interdisciplinar se lleva a cabo a través de entrevistas con profesionales pertenecientes a cada una de las áreas. La información así recogida y la posterior puesta en común de la misma permite realizar una evaluación multidimensional del paciente”*.

8.9.1. La participación activa del sujeto drogodependiente y de los recursos comunitarios en la incorporación social

En nuestra Comunidad Autónoma, la Red Andaluza de Drogodependencias desarrolla sus intervenciones partiendo del modelo biopsicosocial planteando un diagnóstico multiaxial. En la medida de lo posible, se hará participe al propio usuario de este proceso y se utilizará el amplio abanico de recursos de los que dispone la comunidad. La intervención conjunta del equipo multidisciplinar en el proceso precisa de una continua comunicación y coordinación para evitar el solapamiento en las intervenciones y las lagunas del tratamiento.

Desde una perspectiva terapéutica, las intervenciones estarán enfocadas para dar respuesta a la relación existente entre sujeto-droga. Para ello, habremos de considerar varios aspectos:

- Analizar el significado del consumo en la vida de las personas.
- Estudiar los factores de inicio y mantenimiento del consumo.
- Adquirir habilidades para el mantenimiento de la abstinencia o, en su caso, para realizar un consumo más controlado de las sustancias.
- Intervenir en casos de crisis.

Aparte de las acciones encaminadas a resolver la problemática derivada de la relación del drogodependiente con la sustancia, los pasos hacia la incorporación social estarán orientados hacia la correspondencia que habrá de mantener el propio individuo con el contexto que le rodea. En esta línea, el trabajo del equipo de profesionales perseguirá los siguientes objetivos:

- Dar cobertura a las necesidades sociales básicas.
- Favorecer el conocimiento del entorno al igual que sus recursos.
- Posibilitar la aceptación mutua entre comunidad y sujeto.
- Facilitar la participación social de la persona en los espacios comunitarios.

Dentro del equipo multidisciplinar los profesionales que desarrollan tareas más específicas dentro del área social, como trabajadores sociales, educadores o pedagogos, van a utilizar en su labor de inserción una metodología basada en el acompañamiento social. Tal como queda recogido por el Observatorio de procesos de exclusión e incorporación social (2009) en el Documento denominado "*El acompañamiento y procesos de incorporación social*", éste ha de entenderse como un proceso de apoyo a la inclusión fundamentado en tres momentos diferenciados:

- El diálogo inicial para conocer la situación de partida del individuo y los recursos con los que se cuenta.

- Los acuerdos o pactos que describirán las actuaciones que queremos poner en práctica para mejorar la situación.
- El seguimiento, apoyo y revisión del proceso.

Este acompañamiento en ningún momento ha de ser considerado como un hecho lineal, que comienza por una fase y finaliza en otra, sino que ha de ser tomado como un proceso circular donde se van a producir idas y venidas entre las distintas fases. Todo este proceso se va a ver favorecido por el diseño de un plan de trabajo compartido, donde de manera conjunta, sujeto y profesional van a reflejar la valoración del día a día, los acuerdos tomados y las acciones que se desplegarán.

Por consiguiente, se hará imprescindible en este proceso de acompañamiento la presencia de dos elementos interaccionados profesional y sujeto, que mantendrán un compromiso mutuo para la materialización de las acciones previamente consensuadas. De este modo, el drogodependiente no se sentirá solo para enfrentarse a las situaciones venideras, contando en todo momento con los profesionales y las organizaciones que ayudarán y pondrán a su alcance todos los recursos disponibles.

La idea del acompañamiento está presente en diferentes marcos teóricos y en diferentes prácticas profesionales relacionados con la atención a las personas, las relaciones de ayuda, la educación. En general, se habla de acompañamiento para referirse a unas formas de trabajo con personas autónomas, o que han de convertirse en autónomas, que están inmersas en procesos vitales de cambio. Habitualmente, se hace servir la palabra acompañamiento para referirse a tres grandes grupos de acciones, a tres grandes ámbitos de intervención en los que ha pasado a ser un concepto nuclear: el acompañamiento social, el acompañamiento educativo y el acompañamiento terapéutico (Alonso y Funes, 2009: 36).

Las áreas que se trabajan desde el equipo multidisciplinar y las tareas que se llevan a cabo dentro de cada una de ellas, recogidas en el III Plan Andaluz sobre drogas y Adicciones (2010-2016), son las que a continuación vamos a mencionar.

8.9.1.1. Área asistencial

- Análisis de la demanda de las personas que acuden a los centros para ser tratados por su adicción, con la apertura de historias clínicas en el proceso de acogida.
- Diagnóstico social y evaluación multiaxial en relación al contexto social y a las necesidades básicas de la persona.
- Diseño de itinerarios personalizados de la intervención estableciendo los objetivos y las estrategias socioterapéuticas adecuadas a nivel individual, familiar, grupal y comunitario y evolución del proceso terapéutico.
- Seguimiento de casos, estableciendo un plan de intervención personalizado desde el seguimiento individual y/o familiar.
- Derivación de personas a recursos de internamiento (comunidades terapéuticas, centro penitenciario, vivienda de apoyo al tratamiento), a recursos de incorporación social (centro de día, vivienda de apoyo a la reinserción) y a recursos comunitarios de convivencia (comedores, albergues municipales, etc.).
- Realización de informes sociales de las personas.
- Coordinación con los recursos sociales, educativos, sanitarios y jurídicos de la comunidad para el seguimiento y la intervención conjunta de casos.

- Apoyo y asesoramiento a profesionales de los servicios comunitarios, de atención primaria de salud de los dispositivos de salud mental, de los movimientos asociativos, a los agentes sociales y comunitarios.
- Información y orientación a la población general en aspectos relacionados con el fenómeno de las adicciones, así como el asesoramiento a personas afectadas por situaciones de consumo.
- Acompañamiento del individuo en su proceso de cambio e intervención motivacional.

8.9.1.2. Área formativo-laboral

- Capacitación al sujeto para la búsqueda activa de empleo, estableciendo estrategias para facilitar su incorporación.
- Fomento de la adquisición y desarrollo de hábitos laborales normalizados (autodisciplina, responsabilidad, resolución de conflictos).
- Intermediación laboral permitiendo la incorporación laboral de los usuarios, la captación de empresas y sensibilización.
- Información, orientación y acompañamiento para el conocimiento y acceso a los recursos y programas formativos-laborales de la comunidad.
- Desarrollo de la coordinación y utilización de los recursos normalizados de incorporación laboral (SURGE, ORIENTA, SAE).
- Gestión, tramitación y seguimiento de programas específicos (Red de Artesanos, Programa Arquímedes y Cursos de F.P.O.).
- Motivación y facilitación para la formación prelaboral.

- Potenciación de la formación técnica y la capacitación profesional adaptada a las necesidades y capacidades del individuo y a las demandas del mercado laboral, estableciendo estrategias para facilitar su acceso a un empleo.
- Ayudar a conocer la dinámica del mercado laboral y los mecanismos de los sistemas de trabajo.
- Adquisición o mejora de la formación académica de los usuarios.
- Coordinación con talleres de empleo, escuelas-taller, casas de oficio, etc.
- Seguimiento y coordinación de usuarios que realicen cursos de F.P.O., educación de adultos o cualquier otra formación, acompañándolos en su proceso.

8.9.1.3. Área Judicial

- Información, asesoramiento y orientación.
- Fomento de una actitud autónoma en la gestión de las circunstancias judiciales, penales, administrativas y económicas.
- Coordinación del programa de asesoramiento jurídico con organismos e instituciones relacionados con los procesos judiciales.

8.9.1.4. Área familiar

- Fomento de la participación activa e implicación de la familia como apoyo al proceso de incorporación social de la persona.
- Promoción del desarrollo de pautas de convivencia normalizada para el establecimiento o recuperación de relaciones familiares.

- Dotar a la familia de los conocimientos, técnicas y habilidades necesarias para lograr un cambio en la dinámica familiar, que le ayude a abordar adecuadamente el problema de drogodependencia y/o adicciones.
- Trabajo grupal con familias.

8.9.1.5. Área de relaciones sociales

- Adquisición o recuperación de comportamientos, actitudes y habilidades personales que permitan al individuo establecer y mantener relaciones normalizadas.
- Información, orientación y motivación para utilizar recursos normalizados que le permitan crear un sistema de relaciones idóneo para su integración en comunidad.
- Conexión con redes de apoyo natural organizada, asociaciones, colectivos sociales, culturales, deportivos, etc.
- Desarrollo de estrategias orientadas a prestar apoyo a los sistemas de ayuda natural existentes en las redes primarias y secundarias.

8.9.1.6. Área de ocio y tiempo libre

- Información y motivación para participar en actividades culturales, lúdicas y deportivas.
- Orientación para planificar el tiempo libre.
- Fomento de la adquisición y mantenimiento de actitudes constructivas hacia el aprovechamiento del tiempo.
- Construcción o recuperación de intereses, aficiones y actividades creativas.

- Potenciar facetas de ocio familiar.

8.9.1.7. Área de desarrollo personal

- Favorecimiento de la autonomía personal y participación social.
- Promoción del desarrollo de potencialidades y adquisición de estrategias y habilidades que faciliten la incorporación social en un estilo de vida normalizado.
- Ayuda para mejorar la competencia y relación con el entorno.
- Entrenamiento en estrategias, técnicas y habilidades que favorezcan la maduración personal.
- Motivación de cambio a personas en programas de reducción de riesgos y daños para adquirir y mantener estilos de vida saludables.
- Apoyo en el acompañamiento personal para mantener la abstinencia.

8.9.1.8. Área de coordinación comarcal

- Coordinación de los programas de centro de día, viviendas de apoyo a la reinserción, viviendas de apoyo al tratamiento, centros de encuentro y acogida de la zona.
- Conexión de los distintos profesionales de los centros de tratamiento ambulatorio de la provincia de cara a homogeneizar intervenciones.
- Coordinación con municipios e instituciones para obtener estrategias de trabajo conjunta con el fin de incorporar socialmente a los drogodependientes.

8.9.1.9. Área de formación

- Elaboración en conjunto con el equipo multidisciplinar de los programas de intervención.
- Manejo de la metodología y diseños de investigación social en adicciones, al objeto de descubrir elementos tanto personales como sociales e institucionales que ayuden al cambio de la situación inicial.
- Participación en grupos de investigación.
- Diseño de cursos, ponencias y jornadas, así como exposición de los temas que correspondan.
- Tutoría técnica hacia el alumnado y profesionales que trabajan dentro del ámbito social y realizan prácticas en los Centros de Tratamiento Ambulatorio.
- Colaboración en la formación específica de los distintos profesionales en prácticas de las restantes disciplinas.





SEGUNDA PARTE: METODOLOGÍA



Capítulo 9. Planteamiento del problema, objetivos e hipótesis de la investigación

Comenzaremos esta segunda parte exponiendo los supuestos básicos de nuestra investigación. De este modo, explicitaremos cuál es la finalidad de la investigación, cuál es el planteamiento del problema, qué objetivos pretendemos con este estudio y cuáles son las hipótesis que nos planteamos.

9.1. Finalidad

Pretendemos con nuestra investigación conocer la situación del fenómeno de las migraciones y de la problemática de las drogodependencias en Andalucía. Por lo cual, la finalidad que perseguimos es la siguiente:

Aproximarnos a las múltiples dimensiones del fenómeno de la inmigración, con la intención de conocer globalmente la realidad, las inquietudes, necesidades y carencias de este colectivo de personas, partiendo de una perspectiva muy específica como la de las drogodependencias.

Con el objeto de orientar el diseño de la investigación, es preciso otorgarle una forma más operativa a esta finalidad. Aunque se trata de un estudio de corte esencialmente descriptivo, nos hemos decantado por establecer hipótesis de trabajo, con la intención de ofrecer un mejor tratamiento del problema. En este sentido, Buendía Eisman (1998: 143) asevera que *“en las investigaciones históricas y descriptivas, pueden plantearse hipótesis o pueden simplemente tener como objetivo la descripción de hechos o situaciones, sin establecer una hipotética relación de variables”*.

En un primer momento, analizamos los elementos que configuran el problema, llevamos a cabo un recorrido sintético sobre la génesis y la justificación del

problema. A continuación, explicaremos los criterios para la elección de este problema de investigación. Seguidamente, exponemos los supuestos básicos del mismo. Por último, tratamos el planteamiento del problema. En segundo momento, abordaremos los objetivos de la investigación. Para concluir el capítulo, formularemos las hipótesis de trabajo de la investigación.

9.2. Elementos que configuran el planteamiento del problema

9.2.1. Génesis y justificación del problema

Encuadrándonos en el ámbito de la investigación socioeducativa, nuestro problema de estudio pretende partir de los planteamientos que sobre esta materia propone Hernández Pina (1995: 42), cuando afirma que *“el estudio de los métodos, los procedimientos y las técnicas utilizadas para obtener un conocimiento, una explicación y una comprensión científicas de los fenómenos educativos, sirven también para ‘solucionar’ los problemas educativos y sociales”*. Esta definición nos conduce a explicar, cuál fue la razón primigenia para dar comienzo a esta investigación.

La génesis del problema a la que se pretendía dedicar este estudio, presentaba una motivación muy variada, centrándonos en aspectos sociales, profesionales y educativos.

En primer lugar, la motivación social se ajusta a que como personas, somos consecuencia del contexto en el que nos desenvolvemos, de las instituciones y estructuras que conforman nuestro ámbito más cercano y, también, de entornos lejanos. En nuestra sociedad actual, nos encontramos insertos en un contexto marcado por la diversidad cultural, como un hecho consustancial a la realidad imperante. España en un periodo relativamente corto de tiempo, ha pasado de ser un país emisor de emigrantes a ser una importante nación de acogida de inmigrantes. Nos hallamos ante una nueva realidad social generada por diferentes

motivaciones de carácter político, económico, cultural..., que ha supuesto la toma de contacto de diferentes cosmovisiones que implican diversas formas de entender el mundo, variadas directrices y costumbres culturales, distintas maneras de estructurar y organizar las nociones espacio-temporales, formas de interaccionar con los demás...En suma, contacto entre modelos culturales diferentes y, a veces, hasta divergentes. A este nuevo mosaico social se le ha denominado multicultural.

Es evidente que en nuestro país, ha existido a lo largo de la historia una heterogeneidad cultural, por la diversidad y pluralidad de pueblos que se han establecido en nuestro territorio durante generaciones, constituyendo una muestra significativa el caso del pueblo gitano. Esta nueva realidad de diferencia cultural es ahora un hecho más patente, debido a la proliferación de movimientos migratorios internacionales que confluyen en nuestro país. No obstante, esta realidad, a la que hacíamos mención, de flujos y tránsito de personas siempre ha existido en nuestra sociedad.

Otra motivación de carácter social, ha sido la que nos ha llevado a considerar que, con nuestro estudio, podríamos contribuir a transformar en la ciudadanía los clichés culturales, acrisolados durante siglos, entre sí determinadas culturas son buenas o malas. Desde tiempos inmemoriales, ha sido una norma en nuestra sociedad la transmisión de ideas tendentes a reconocer que existen culturas superiores a otras, principalmente blancas y occidentales. Pero, como hemos observado a lo largo de la historia, esta visión tan sectaria de la primacía cultural ha conllevado conflictos bélicos, hambrunas, desigualdades sociales, desempleo, discriminación..., incluso en los propios espacios territoriales habitados por los miembros de la cultura occidental.

En segundo lugar, una motivación de carácter profesional, puesto que prácticamente toda nuestro recorrido profesional, en diferentes situaciones, ha estado centrado en torno a la exclusión social. Por consiguiente, un interés arraigado en nuestro devenir personal y en las experiencias vitales que han jalonado nuestra vida. Hemos desarrollado nuestra tarea formativa en espacios marcados por la

marginalidad y con situaciones de desigualdad social muy acentuadas. En esta investigación hemos intentado llevar a cabo lo que indica Mills (2003: 207), "*debéis aprender a usar vuestra experiencia de la vida en vuestro trabajo intelectual, examinándola e interpretándola sin cesar*". En la actualidad, seguimos trabajando en una realidad social determinada por la desestructuración personal y familiar, dedicando nuestra actividad laboral a personas que padecen discapacidad. Esta circunstancia nos condiciona y también nos alienta a seguir luchando para la mejora de las condiciones de vida de esta población, por lo que el tema de investigación es cercano para nosotros.

En tercer lugar, una motivación de tipo educativo, al aparecer en la legislación educativa más reciente aspectos realmente novedosos relativos al concepto de diversidad cultural, señalados en la diferenciación entre los tres tipos de contenidos: conceptuales, procedimentales y actitudinales. Asimismo, el concepto de diversidad cultural se trata de forma global en los ejes transversales de la educación. Nuestra experiencia en el ámbito socioeducativo nos indica que esta temática cada vez más es tomada en consideración, por lo que se van creando espacios, infraestructuras y dispositivos para este cometido por parte de los diferentes organismos e instituciones.

Esta realidad que se ve plasmada, en mayor medida, como hemos mencionado en el párrafo anterior, en multitud de organismos e instituciones, exige un reto a corto plazo orientado hacia la formación de los profesionales que trabajan en estos recursos en cuestiones relacionadas con la diversidad cultural, la inmigración, el pluralismo étnico, etc. Además, entendemos que cuando a una población tan desfavorecida como es la inmigrante, se le añade el agravante de ser drogodependiente, la formación que deberían recibir estos profesionales habría de ser mucho más específica, para dar cobertura de manera integral a todas las dimensiones de la personalidad del sujeto.

Entendemos que los profesionales destinados en estos recursos y dispositivos, desempeñan un papel crucial de cara a facilitar y enriquecer la coexistencia social de

los diversos grupos culturales. Sería muy interesante que estos profesionales profundizaran, aun más, en el desarrollo de esta función dedicada al trabajo intercultural. No obstante, las actitudes de los profesionales hacia la diversidad cultural han variado ostensiblemente, en los últimos años, gracias a la incorporación de formaciones más específicas en estas materias en los centros universitarios. Sin embargo, observamos que existen algunas deficiencias en parcelas concretas en la atención y asistencia integral a ciertos colectivos de población, entre ellos las personas inmigrantes con problemas de consumo de sustancias adictivas. Estas carencias formativas podrían ser fruto de una falta de preparación técnica en la enseñanza superior, para abordar circunstancias vitales tan específicas como éstas.

9.2.2. Criterios para la elección del problema

Con la finalidad de valorar y juzgar la relevancia del problema de investigación, con objeto de dedicarle nuestro esfuerzo en tiempo, trabajo y recursos para la realización de este estudio, pensamos que era idóneo reflexionar sobre los criterios que diferentes autores, entre ellos Ary y otros (1993), nos proponen:

- Contribuir al incremento del cuerpo de conocimientos organizados de la pedagogía. Una vez revisadas las investigaciones llevadas a cabo sobre inmigración, drogodependencias e interculturalidad en nuestro país, constatamos que analizando de manera individual estas temáticas, hay bastantes investigaciones, pero combinando la inmigración y las drogodependencias comprobamos que es un tema muy poco estudiado.
- Favorecer que el tema se dirija hacia el planteamiento de nuevos problemas y al desarrollo de investigaciones ulteriores. En nuestro caso, en el apartado de conclusiones, indicamos futuras de líneas de investigación que se pueden derivar de nuestro estudio.
- Seleccionar un problema que se pueda investigar y es evidente que el nuestro cumple todos los requisitos para serlo.

- Ajustar el problema al investigador. En nuestro caso, es muy apropiado para nosotros, especialmente por haber desarrollado tareas socioeducativas con esta población y, además, por vivir en una zona de Sevilla en la que proliferan problemáticas relacionadas con el estudio que realizamos. Por consiguiente, disponemos de suficientes conocimientos y experiencias sobre esta materia, pudiendo contar con los medios necesarios para recabar los datos y obtener de los mismos resultados concluyentes.

En términos generales, nuestra investigación responde a ciertas premisas que consideramos le otorgan interés y especificidad:

- Asunción de un enfoque intercultural en educación, entendido como una visión que involucra a toda la sociedad en su conjunto y a cada una de las personas que la constituyen de forma individual.
- Comprensión de que las diferencias culturales se encuentran constantemente presentes en los contextos socioeducativos, más allá de la existencia de colectivos explícitamente determinados en relación a su procedencia étnica o nacional.
- Introducción de acciones socioeducativas específicas dirigidas a las personas inmigrantes drogodependientes atendidas en los diferentes recursos y dispositivos, como la sensibilización a los profesionales que trabajan en este sector para que incrementen su formación en esta temática concreta.

9.2.3. Supuestos básicos del problema

Nuestra investigación se basa en conocer la situación de las personas inmigrantes drogodependientes en el contexto donde nos desenvolvemos, y ofrecer una serie de pautas socioeducativas que mejoren su calidad de vida. Para este fin, es necesario que las instituciones y entidades, tanto públicas como privadas, consideren que la diversidad cultural constituye un hecho evidente en la construcción de la

nueva sociedad que tenemos que articular entre todos. Esta tarea no sólo debe llevarse a cabo por razones axiológicas, sino que ha de constituir la garantía de que las generaciones venideras puedan convivir de forma más armonizada, teniendo en cuenta el objetivo educativo básico que supone la construcción de la propia identidad cultural y del respeto fundamental al derecho a la dignidad, que cualquier ser humano ha de tener en una sociedad abierta, democrática y pluralista.

Partiendo del fundamento teórico establecido en la primera parte de la investigación, procedemos a un planteamiento del problema en relación a dos dimensiones esenciales:

- El conocimiento sobre la situación de la inmigración a distintos niveles territoriales: Internacional, estatal y autonómico.
- El estudio sobre la problemática objeto de investigación. El análisis de los planes y programas formativos desarrollados en las diferentes instituciones, asociaciones y entidades destinados a la población drogodependiente.

Desde el punto de vista conceptual y metodológico, este estudio se ha basado en diversas temáticas que han constituido la base para el desarrollo del mismo. Esencialmente, en lo que concierne a la inmigración y las drogodependencias, nuestra investigación se basa en diferentes supuestos conectados con la educación social, las situaciones que viven las personas inmigrantes drogodependientes y las respuestas socioeducativas que ofrecen los profesionales que trabajan en los distintos recursos y dispositivos.

Teniendo siempre como punto de referencia la acción socioeducativa, durante toda nuestra investigación hemos intentado conocer, a través de los diversos instrumentos que hemos utilizado, la percepción que tienen las personas inmigrantes sobre la situación en la que viven y las perspectivas de futuro que la comunidad en la que están insertos les ofrece. Específicamente, en el ámbito de la acción socioeducativa con personas inmigrantes drogodependientes valoramos su

integración en la comunidad de acogida; las infraestructuras, recursos (personales y materiales) y dispositivos que desde las distintas instituciones, asociaciones y entidades se ponen a su alcance; los procesos de formación que llevan a cabo y las consecuencias de la aplicación de los programas concretos que se desarrollan desde los diferentes recursos.

9.2.4. Planteamiento del problema

Dada la complejidad y la amplitud de la temática en la que estamos trabajando, entendemos que es de gran relevancia delimitar el problema específico de investigación. Por este motivo, habremos de considerar la existencia de una serie de condicionantes estructurales, sociales y, también, académicos que determinarán el propósito de nuestra investigación.

Nuestra intención es definir con claridad y precisión el problema sobre el que vamos a investigar. La génesis de los problemas pueden deberse a varios aspectos:

- La existencia de una laguna en el conocimiento.
- La aparente contradicción en investigaciones anteriores.
- La observación de un fenómeno nuevo en el cual se quiere profundizar.

En el caso de nuestra investigación se trata de una combinación del primer aspecto y del tercero, puesto que consideramos que existe una laguna en el conocimiento sobre la situación real y actual de las personas inmigrantes drogodependientes. Por otro lado, la observación de un fenómeno nuevo, debido a la proliferación de personas inmigrantes que consumen sustancias adictivas, suponiendo este hecho un problema añadido a su integración en la comunidad de acogida

Teniendo presentes las consideraciones anteriores, nuestro propósito queda plasmado en el siguiente problema de investigación:

Conocer las circunstancias personales y sociales que condicionan la vida de las personas inmigrantes drogodependientes y las alternativas socioeducativas que les ofrecen las instituciones, asociaciones y entidades, especializadas en este ámbito, de la Comunidad Autónoma Andaluza.

Una vez enunciado el problema de investigación, es nuestra intención contestar y clarificar el mismo, para lo cual organizamos este estudio en el que analizamos con detenimiento y profundidad la cuestión planteada. Por tanto, pensamos que se hace necesario especificar dos requisitos que ha de incluir todo problema de investigación. En primer lugar, que éste sea relevante, siendo así el nuestro, por la resonancia que comporta este estudio y la apertura de campo que proporciona para futuras investigaciones sobre el tema. En segundo lugar, es encuadrarse en el marco de una teoría de fondo.

Nuestro problema cumple con estos dos requisitos, puesto que se circunscribe a la investigación cualitativa y al ámbito de la educación social, y más específicamente, al fenómeno de la inmigración y a la problemática de la drogodependencia.

9.3. Objetivos

Nuestra pretensión con este apartado es hacer referencia a los objetivos de la investigación que dimanen, de algún modo, de los intereses que mostramos en la misma. Estos objetivos se encuentran orientados por la posición del investigador y los intereses de la investigación.

9.3.1. Objetivos generales

Nuestro trabajo se centra en dos objetivos generales que exponemos a continuación:

1. *Analizar la situación de las personas inmigrantes con problemas de adicción a sustancias estupefacientes y los factores de riesgo, atendidas por diferentes instituciones públicas y privadas de la Comunidad Autónoma de Andalucía.*
2. *Conocer los planes y programas que se desarrollan valorando su incidencia en los procesos de cambio socioeducativo de esta población y su repercusión en toda la sociedad andaluza.*

9.3.2. Objetivos específicos

Nuestro horizonte son los objetivos anteriormente señalados y para llevarlos a cabo, concretamos una serie de objetivos específicos que nos van a facilitar el desarrollo de nuestra investigación. Son los que a continuación indicamos:

a) *Conseguir un aprendizaje como investigador.* Concretado en las destrezas adquiridas a la hora de utilizar determinadas técnicas de recogida de datos, el subsiguiente análisis de los mismos y el desarrollo de los descubrimientos. Este objetivo que puede parecer obvio, lo explicitamos en coherencia con el planteamiento en el que nos situamos, considerando al investigador como un aprendiz (Freire, 1977; Woods, 1987). Por lo tanto, este objetivo posee un interés técnico definido.

b) *Determinar los factores de riesgo que inciden en el consumo de sustancias estupefacientes en la población inmigrante.* Trataríamos de establecer los indicadores que favorecen el consumo de drogas en el colectivo de inmigrantes y que concurren en determinadas circunstancias de la vida de estas personas, abocándolas a la adicción.

c) *Analizar los planes y programas destinados a la población inmigrante drogodependiente.* Específicamente estudiaremos los procesos que se llevan a cabo

para tratar de incorporar socialmente a estas personas, recuperando su dimensión humana y social y su posible incorporación a la comunidad en la que están insertos.

d) *Describir el proceso de cambio socioeducativo que se produce en esta población inmigrante y drogodependiente.* Consiste en realizar una descripción del proceso, mediante el cual estas personas son capaces de modificar su conducta adictiva, incorporándose a la comunidad y adquiriendo nuevas habilidades sociales y pautas de comportamiento que les permitan relacionarse con toda la ciudadanía. Este cambio socioeducativo se lleva a cabo mediante un proceso de ilustración que está orientado por un interés emancipatorio, cuya pretensión es transformar su vida y su contexto social.

e) *Favorecer la transferibilidad de los conocimientos.* Desde esta investigación intentamos aportar los resultados obtenidos con esta población específica atendida por diferentes instituciones públicas y privadas de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a otros grupos y colectivos de personas inmigrantes que sufren estos problemas de adicción a sustancias estupefacientes en Andalucía y en otros lugares del Estado. Por este motivo, consideramos que esta investigación presenta un interés emancipatorio, puesto que puede orientar la acción de otros grupos sociales.

Todos estos objetivos dirigen nuestra investigación y le proporcionan un fundamento claro y diferenciado.

9.4. Hipótesis

Delimitado el campo de estudio, habiendo sido planteado previamente el problema de investigación, formulados los objetivos y examinada la literatura científica sobre esta temática, la siguiente fase comportará la formulación de las hipótesis de trabajo.

Una hipótesis constituye una tentativa de solución provisional al problema de investigación planteado, por su propia naturaleza supone un proceso de deducción, debiendo basarse en una teoría a la cual ha de ajustarse. En este sentido, Pájaro Huertas (2002: 13), indica que *“cualquier hipótesis que tenga cierta seriedad, se plantea con la finalidad de explicar los hechos conocidos y pronosticar los desconocidos... La característica peculiar de la hipótesis radica en que sistematiza el conocimiento científico, integrando un sistema de abstracciones de la realidad que se observa”*.

La formulación se deberá plantear de forma exhaustiva, exponiendo detalladamente los resultados y propiciando que sea susceptible de comprobación. Se deberá formular de manera enunciativa, con términos claros y concisos. Mediante la misma, se pondrá de manifiesto la presencia de una relación entre variables medibles y consideradas en la investigación. Además, del tipo de relación que el propio investigador cree que existe y que, posteriormente, tras una recogida de datos, tratamiento estadístico y análisis de los mismos, podrá conformar y refutar.

9.4.1. Formulación de hipótesis

Considerando las aportaciones que realiza Castillo Bautista (2009) para la formulación de hipótesis, vamos a especificar las hipótesis que a continuación mencionamos como posibles explicaciones al problema de investigación planteado:

H1. Una situación personal desfavorable del inmigrante unido a un contexto sociocultural depauperado, constituyen factores desencadenantes para el consumo de drogas.

H2. El deterioro progresivo de todas las dimensiones humanas por el consumo de drogas provoca la exclusión social de la persona inmigrante.

H3. El consumo de sustancias estupefacientes entre la población inmigrante es mayor en los hombres que en las mujeres.

H4. La mayor incidencia en las personas inmigrantes, atendidas por consumo de drogas, se sitúa en la franja de edad comprendida entre los 30 y los 40 años.

H5. El alcohol es la sustancia adictiva que genera un mayor número de admisiones a tratamiento en los centros especializados en drogodependencias en Andalucía.

H6. Los factores de riesgo en el consumo de drogas son coincidentes entre la población inmigrante y la autóctona.

H7. La mayoría de los programas que se aplican en los Centros de Día y en los Centros Comarcales de Drogodependencias, contemplan de forma superficial la diversidad cultural.

H8. Las campañas de prevención y sensibilización relativas al consumo de drogas en Andalucía, recogen de manera muy somera la visión pluriétnica y multicultural.

H9. Los profesionales de los diversos recursos y dispositivos para la atención a la población inmigrante drogodependiente, constituyen la clave para la incorporación social de estas personas.

H10. Las condiciones mínimas para la incorporación plena de la persona inmigrante drogodependiente a la sociedad, pasan por tener una vivienda digna, un empleo estable, acceso a la sanidad pública, cobertura educativa y un grado de participación aceptable en las actividades de su comunidad.

La formulación de estas hipótesis que acabamos de enumerar, se torna esencial para recabar información referida al fenómeno de la inmigración y al mundo de las drogodependencias y adicciones, con un criterio estructurado y sistemático. Nos encontramos ante una serie de suposiciones cuya veracidad intentaremos demostrar en el transcurso de la investigación.



Capítulo 10. Modelo de investigación cualitativo

En los orígenes más remotos de la antigüedad se han generado procesos de estudio sobre las condiciones de vida de la población. Las personas se han preocupado por analizar y conocer su realidad social, pero las técnicas que se han utilizado para su estudio han sido muy precarias, aunque el esfuerzo y el tesón de muchas personas y colectivos fueron perfeccionando, a lo largo del tiempo, los métodos para su análisis y conocimiento.

Podemos indicar que en el ámbito de las ciencias sociales han predominado dos corrientes teóricas relevantes, el positivismo, cuyo origen se encuentra en Comte y Durkheim y la fenomenología, representada por Hegel, Husserl... Pues bien, los positivistas y los fenomenólogos plantean diversos tipos de problemas, indagando diferentes tipos de respuestas, por tanto, sus investigaciones requieren la utilización de metodologías diferentes.

En este sentido, los científicos de corte más positivista eligen como modelo de investigación el derivado de las ciencias naturales, persiguiendo el conocimiento de las causas mediante métodos que le permitan el análisis estadístico. Por el contrario, el fenomenólogo pretende entender los hechos y acontecimientos mediante métodos centrados en lo cualitativo, otorgándole un grado superior de comprensión personal de los motivos y creencias que se encuentran por detrás de las acciones que realizan las personas.

Sin embargo, desde hace ya algún tiempo, frente a la supremacía de los postulados positivistas surgen nuevos enfoques, novedosos e innovadores métodos de investigación que pretenden aproximarnos a la realidad en el campo socioeducativo. Este ámbito es sumamente complicado, y precisa de respuestas más idóneas en los contextos de la problemática que se analiza. Apoyando este razonamiento Herrera y Lizcano (2012: 27) aseveran que *“desde hace algunos años, la metodología cualitativa ha ido ganando espacio, con el reconocimiento de la importancia que tiene para la ciencia social el que los acontecimientos, las acciones, las normas, los valores, los intereses, etc., sean vistos*

desde la perspectiva de los individuos y grupos que están siendo estudiados, lo que implica penetrar en los contextos de significado con los que éstos operan".

En la actualidad, se está generando una nueva formulación de los fenómenos educativos, tomando como referencia estos postulados, ofreciéndonos la oportunidad de estudiar los problemas de investigación desde una perspectiva práctica. De este modo, es necesario buscar y utilizar los procedimientos metodológicos que sean acordes con la concepción epistemológica y científica que les sirve de soporte. En definitiva, son los problemas los que tienen que condicionar los métodos y no al contrario.

Hoy en día debido a la complejidad de los fenómenos sociales, la realidad no puede captarse en toda su riqueza y profundidad solamente a través de la perspectiva positivista. Frente al mismo apareció, ya hace varias décadas, un nuevo enfoque alternativo denominado cualitativo. Se trata, actualmente, de debatir sobre si es posible o no una cierta unidad entre los enfoques o si, por el contrario, sus posturas son totalmente irreconciliables.

Es cada vez más evidente, como señala Bericat (1998), que mantener esta separación y dicotomía entre ambas perspectivas empobrece la investigación social y limita seriamente las posibilidades de la ciencia para alcanzar descripciones o cuantificaciones, comprensiones o explicaciones, críticas o legitimaciones válidas, precisas y fiables de la realidad social.

Por otro lado, va siendo más patente, en el ámbito de las ciencias sociales, la mezcla de métodos que habitualmente se adjudicaban en exclusiva a alguno de los enfoques de investigación. El uso de estos métodos, de forma coordinada, contribuye a entender con mayor profundidad, los procesos de cambio que se generan en las actuales y tecnificadas sociedades contemporáneas.

Este nuevo estilo de investigación denominado multimétodo (Maldonado y Rodríguez, 2002), señala que el objeto de la estrategia denominada de complementación es esencialmente aditiva. Es decir, el mismo objeto de estudio es analizado desde dos

enfoques distintos, contribuyendo así a tener dos visiones que mejoran nuestra comprensión de los hechos y el conocimiento de la realidad.

Teniendo en cuenta lo expuesto sobre las tradiciones de investigación de la realidad, nuestro trabajo se centrará en el modelo cualitativo, porque consideramos que es el que mejor puede recoger las informaciones y experiencias que pretendemos aportar.

10.1. Metodología cualitativa

La investigación cualitativa tiene sus orígenes en la antropología. Pretende una comprensión holística, no traducible a términos matemáticos y pone el énfasis en la profundidad. El empleo de este tipo de métodos se divulgó gracias a la escuela de Chicago (Shaw, Sutherland, Warner, Whyte, Thomas...) entre 1910 y 1940. Indica Piovani (2011: 246) que autores como Thomas alcanzan su punto culminante de investigación entre 1918 y 1920 *“con la publicación de su clásico trabajo sobre el campesino polaco en Europa y América, un libro que pronto se convertiría en un icono de la investigación cualitativa”*. En esta época alcanzaron su punto decisivo los documentos personales, entrevistas y biografías como sistema de recogida de datos.

La aplicación de modelos de análisis de la realidad educativa basados en postulados cualitativos, viene siendo usual desde finales de la década de los cincuenta, hasta la de los setenta del pasado siglo, produciéndose en este período un resurgimiento de los mismos. Además, desde la antropología se desarrolla el estudio de la cultura en el ámbito educativo, dando lugar a la antropología educativa que estudia la influencia de la cultura en la educación. Esta etapa está considerada como el periodo dorado del análisis cualitativo riguroso.

Desde los inicios de los años setenta hasta mediados de los ochenta del pasado siglo, se diversifican los temas de estudio de la antropología educativa, ya no solo se estudian los aspectos culturales de la educación, sino que se analizan temas como el

lenguaje, los sistemas simbólicos mediante los cuales la cultura se transmite (Becker y Wax, 1979).

La primera revista dedicada exclusivamente a la investigación cualitativa *The International Journal for Qualitative Studies in Education* aparece en 1988. El modelo cualitativo, también denominado interpretativo, fenomenológico, naturalista, humanista o etnográfico, como indica Erickson (1989), abarca un conjunto de corrientes humanístico-interpretativas cuyo interés se centra en el estudio del significado de las acciones humanas y de la vida en sociedad.

El enfoque cualitativo tiene como propósito modificar las bases científicas de explicación, predicción y control del paradigma positivista por las nociones de comprensión, significado y acción. Como indican Sánchez y Salamanca (2013: 1) "*la investigación cualitativa se aproxima al conocimiento de la realidad de las personas que son investigadas, a quienes se les da voz con el objetivo de entender e interpretar dicha realidad*". Esta perspectiva penetra en el mundo personal de los sujetos (cómo interpretan situaciones, qué significan para ellos, qué intenciones tienen). En este sentido, Bogdan y Biklen (1982) indican que persigue la objetividad en el ámbito de los significados, utilizando como criterio de evidencia el acuerdo intersubjetivo en el contexto educativo.

Posicionándose en esta concepción, se debate sobre si el comportamiento de los sujetos está gobernado por leyes generales y caracterizadas por regularidades subyacentes. Los investigadores de la tendencia interpretativa se centran en la descripción y comprensión de lo que es único y particular del sujeto, más que en lo generalizable. Intentan desarrollar conocimiento ideográfico y aceptan que la realidad es dinámica, múltiple y holística, a la vez que cuestionan la existencia de una realidad exterior y valiosa para ser estudiada.

El modelo hermenéutico se configura como una alternativa a la visión del enfoque cuantitativo. Enfatiza la comprensión e interpretación de la realidad educativa desde los significados de los seres humanos, implicadas en los contextos educativos y

estudia sus creencias, intenciones, motivaciones del proceso educativo no observables directamente ni susceptibles de experimentación (Hernández, 1998). Desde la perspectiva cualitativa se tiene en cuenta, la aportación que realizan los actores sociales que participan en los contextos donde suceden los hechos, sus percepciones e interpretaciones de la realidad. Afianzando estas consideraciones Ero del Canto (2012: 186) indica que *“las ciencias humanas no son objetivas, porque no pueden objetivizar a su objeto de estudio, ni interpretarlo solo en base a datos cuantitativos, más bien los hechos y datos deben ser interpretados y reflexionados subjetivamente por el investigador en la realidad en las cuales se encuentran, lo cual le da a su vez un carácter multidimensional a dicha interpretación”*.

Las características del paradigma cualitativo según Pérez Serrano (2001), atenderían a los siguientes aspectos:

- Naturaleza de la realidad: Esta es dinámica, múltiple, holística, construida y divergente.
- Finalidad de la investigación: Comprender e interpretar la realidad, los significados de las personas, percepciones, intenciones y acciones.
- Relación sujeto-objeto: Dependencia, influencia mutua, implicación del investigador e interacción.
- Valores: Explícitos e influyen en la investigación.
- Teoría / práctica: Relacionadas, produciéndose una retroalimentación entre ambas.
- Criterios de calidad: Credibilidad, confirmación y transferibilidad.
- Técnicas, instrumentos, estrategias: Cualitativos y descriptivos. El investigador principal utiliza diversos instrumentos y se posiciona desde la perspectiva de los participantes.
- Análisis de datos: Cualitativo, generándose una inducción analítica y triangulación.

El investigador entra en el interior de la persona y trata de entenderla desde dentro. El propósito de la investigación será comprender cómo los sujetos experimentan, perciben, crean, modifican e interpretan la realidad educativa en la que se hallan inmersos (Pérez de Guzmán, 2002).

La investigación cualitativa está centrada no sólo en una manera concreta de recogida de datos, ni en un determinado tipo de datos, textuales o palabras (no numéricos), sino en determinados enfoques o formas de producción o generación de conocimientos científicos que, a su vez, se asientan en concepciones epistemológicas más profundas. Es por ello, que este tipo de paradigma adopte unas ciertas concepciones filosóficas y científicas, unas formas singulares de trabajar científicamente y fórmulas específicas de recogida y análisis de datos, dando lugar a un nuevo lenguaje metodológico (Colás Bravo, 1994).

Dentro de la investigación cualitativa podemos encontrar diversos enfoques que pasaremos a comentar brevemente.

10.2. Tipología de métodos

10.2.1. Fenomenología

Desde una posición epistemológica, resalta el regreso a la reflexión y a la intuición con el objeto de describir y clarificar la experiencia tal como ella es vivida, y se configura como conciencia (Morse, 1971). Se considera al austriaco Husserl (1985) como el precursor de este tipo de investigación, definiéndola como una filosofía, un enfoque y un método.

Este tipo de enfoque sienta sus bases en un estilo filosófico que se sustenta en la descripción de experiencias. Las investigaciones profundizan en el problema de representación del mundo. En este sentido, la descripción de la presencia del ser humano en el mundo es lo primordial y, a su vez, la presencia del mundo en la

persona. La línea de trabajo está centrada en un lenguaje descriptivo teniendo como finalidad hacer evidente la experiencia humana mediante la reflexión, y así descubrir las formas genuinas y verdaderas de los propios pensamientos (Stenhouse, 1987).

Se enfatizan dos grandes aspectos como son los individuos y la experiencia subjetiva, siendo su finalidad el estudio del mundo tal como se manifiesta en el pensamiento consciente. Los objetivos y materias de investigación están fundamentados en el significado de la experiencia humana (fenomenología) y la comprensión de las actuaciones en el entorno (hermenéutica).

El descubrimiento de nuevas perspectivas y temáticas que se revelan como ilustraciones de percepciones que poseen las personas del mundo y, mediante éstas establecer patrones interpretativos, constituiría el objeto científico de este tipo de investigaciones. En palabras de Tesch (1990: 68), las investigaciones fenomenológicas *"estudian las vivencias de la gente, se interesan por las formas en las que la gente experimenta su mundo, qué es lo significativo para ellos y cómo comprenderlo. Con objeto de tener acceso a otras experiencias, los fenomenólogos exploran antecedentes y recogen exhaustivas descripciones de sus interlocutores. Estas descripciones se someten a un proceso de cuestionamiento del que emergen nuevos temas. Los resultados comunes y únicos en los individuos estudiados permiten al investigador extraer la esencia del fenómeno. El resultado es una descripción de la estructura general del fenómeno estudiado"*.

Las principales fuentes de información en las que se basen los investigadores para descubrir la estructura de los significados e ilustrar la comprensión de las actuaciones, serán las manifestaciones orales y escritas de las personas. Las historias de vida, la historia oral y el estudio documental son procedimientos habituales de este enfoque. La filosofía fenomenológica se proyecta en métodos de investigación que aplican las ciencias sociales y específicamente la educación y la psicología.

10.2.2. Interaccionismo simbólico

La semilla donde germina esta metodología toma su sustrato de los autores pertenecientes a la Escuela de Chicago entre la década de los años veinte y treinta del siglo pasado, siendo uno de sus máximos exponentes Mead. Siguiendo a este autor (1999) los fundamentos que vertebran este tipo de método de investigación son los siguientes:

- Las personas actúan sobre las cosas, sobre la base del significado que las cosas tienen para ellos.
- La distribución del significado a los objetos es un proceso continuo que se realiza a través de símbolos.
- La atribución del significado es producto de la interacción social en la sociedad humana. Los símbolos son signos, lenguaje, gestos, etc. La persona construye y crea continuamente, interaccionando con el mundo, ajustando medios a fines y fines a medios, influido y mediado por las estructuras. Las personas están en constante cambio y construcción en relación dialéctica.

El comportamiento humano es producto de la reflexión interpretativa personal de los significados y no originada por factores internos, ni por elementos externos como normas culturales y estructuras sociales. La pieza fundamental en el intercambio sujeto-grupo para el aprendizaje de significados y símbolos por parte de las personas, es la interacción.

Desde una perspectiva científica, el objeto del Interaccionismo Simbólico es la descripción de los procesos de conceptualización y reinterpretación que orientan y explican las formas de actuación. Las teorías se conforman mediante las relaciones entre categorías de datos provenientes del análisis directo del entorno social. Este enfoque precisa investigar a los individuos donde se desarrollan habitualmente, en su entorno más inmediato, cualquier otro contexto se erige en un gran laboratorio donde averiguar las motivaciones e intereses ocultos de las personas y de la propia sociedad.

El método de este enfoque se basa en los diseños microanalíticos y grupos de discusión. Esta perspectiva es muy versátil en el abordaje de núcleos centrales de la investigación pedagógica relacionados con la evolución de las estructuras de pensamiento y con los cambios sociales, tanto a escala general como en espacios más restringidos.

En lo concerniente a materia educativa, esta metodología de investigación abarca desde estudios de casos mediante microanálisis, hasta procesos de culturalización de grupos o sociedades. Como indica Woods (1987), relaciona como áreas básicas de estudio: la investigación del propio sujeto y el aprendizaje de símbolos, estudios pertenecientes a la cultura mediante el análisis de la interacción contextualizada, y análisis de los procesos sociales a través de sus manifestaciones comunicativas o expresivas.

10.2.3. Etnometodología

Es una corriente sociológica que tiene sus orígenes en la década de los sesenta del siglo pasado, presentando como máximo exponente al estadounidense Harold Garfinkel. Esta disciplina, como asevera Coulon (1988), está sustentada en las teorías de la acción, de la fenomenología social representada por Weber (1960) y del interaccionismo simbólico. La relación entre actor y situación partirá de los procesos de interpretación y no de los contenidos culturales ni reglas sociales.

La etnometodología está centrada en la búsqueda empírica de los procedimientos empleados por las personas para justificar y materializar sus acciones. El pragmatismo es un elemento que ha de acompañar a esta corriente, definiéndola Coulon (1988), como el estudio basado en las actividades prácticas, las circunstancias prácticas y el razonamiento sociológico práctico. Asimismo, tratará de comprender cómo perciben las personas, cómo describen y proponen juntos una definición de la situación.

La fuente de donde se nutre esta disciplina serán las interacciones sociales, ocupando en este espacio un papel preponderante el lenguaje. Las grabaciones permitirán captar datos de ese lenguaje cotidiano, con el objeto de averiguar cómo el individuo da sentido a las interacciones de su lenguaje. Los significados van depender del contexto, ya que sin él su significado es indeterminado. A través de su utilización contextualizada y en la interacción, los eventos obtienen un significado concreto. Por otra parte, las circunstancias que proveen al contexto de sentido, son por sí mismas autogenerativas. La actividad interpretativa está simultáneamente en y sobre la situación a la que orienta y describe (Clarck y Yinger, 1977).

El objetivo principal, como indica Erickson (1989), es exponer los recursos utilizados por los miembros para organizar la vida social común, siendo múltiples los mecanismos de recogida de datos: observación directa, observación participativa, conversaciones, grabaciones en vídeo, etc. Dentro de la etnometodología, el análisis conversacional se erige como una de las líneas de mayor solidez. Este dispositivo intenta describir y explicar las prácticas colaborativas que los hablantes emplean y seleccionan cuando ellos establecen una interacción inteligible. Los enfoques y formas que adopta son muy variados, desde aquellas que se centran en el dominio del habla y la interacción, hasta aquellas que ponen el énfasis en el discurso y en el contexto.

La etnometodología intenta analizar los mecanismos que se originan en las interacciones, puesto que su comprensión puede ayudar a transformarlos. Para este conjunto de investigadores las actividades interaccionales forman parte de hechos sociales y éstos son realizaciones prácticas. En sus aplicaciones educativas la etnometodología estudia las interacciones en clase y analiza los discursos que se generan en el aula para descubrir las estructuras organizativas implícitas. Las aportaciones de la etnometodología a la investigación psicopedagógica podemos resumirlas en:

- Proporcionar elementos conceptuales y teóricos que originan nuevas formulaciones en la investigación.

- Generar y desarrollar, sobre la base de esos conceptos, nuevos métodos de investigación (grupos de discusión) y formas nuevas de análisis (análisis conversacional).

10.2.4. Etnografía

Desde un punto de vista histórico, la etnografía nace de la antropología cultural, basándose en el estudio de grupos sociales pequeños, tribus..., y, por tanto, aplica el enfoque utilizado por los antropólogos. En la actualidad, las contribuciones teóricas y metodologías de la etnografía han sufrido una expansión llegando a ramas y disciplinas muy variadas, alcanzado áreas de profesiones médicas y sanitarias.

El objeto fundamental de estudio está centrado en la descripción y análisis de culturas y comunidades. Exponer los datos que se poseen de las creencias y prácticas del grupo investigado, con el fin de averiguar que patrones o regularidades surgen de la complejidad.

Según Atkinson (1981) la etnografía es una forma de investigación social que tiene las siguientes características:

- Fuerte énfasis en la exploración de la naturaleza de los fenómenos sociales.
- Tendencia a trabajar inicialmente con datos no estructurados, es decir, datos que no han sido codificados en términos de un sistema de categorías analíticas cerradas.
- Se trabaja con un número reducido de datos, frecuentemente con un solo caso, que se aborda con profundidad.
- El análisis de datos implica una interpretación explícita de significados y funciones de las acciones humanas.

Los etnógrafos presentan normalmente una actitud de exploración, antes que de comprobación. Se describen tópicos considerados importantes para distinguir las características culturales. En una fase exploratoria la investigación puede plantearse la

formulación de hipótesis, la operacionalización de conceptos en términos significativos o el desarrollo de instrumentos metodológicos apropiados. Según Guerrero (1991), la etnografía se caracteriza metodológicamente por la forma holística y contextual de abordar los fenómenos, su carácter reflexivo y el uso de datos *emic* y *etic*. El concepto *emic* se refiere a la visión interna de los informantes, que resulta clave en esta metodología. El enfoque *etic* es la cara externa, se traduce en la abstracción del investigador o la explicación científica de la realidad. Ambas visiones ayudan al etnógrafo a elaborar interpretaciones conceptuales y teóricas.

El investigador va un paso más allá del descubrimiento de la conducta, su pretensión es entender por qué se produce ese comportamiento y bajo qué condiciones. Por este motivo, el trabajo de campo se hace imprescindible como herramienta de investigación en esta metodología. La observación participante caracteriza a la mayoría de investigaciones etnográficas estudiando durante largos periodos de tiempo situaciones naturales. Como indican Carr y Kemmis (1988), conjuga la participación en la vida de los sujetos, el objeto de estudio y el mantenimiento de una cierta distancia profesional en la recogida de datos. La observación participante sirve de plataforma para la aplicación de otras técnicas, tales como: entrevistas, historias de vida, y otros procedimientos de recogida de datos. Una buena etnografía describe ampliamente el grupo social y cultural que se estudia. La descripción puede incluir historia, religión, política, ambiente y cómo el grupo aglutina a los miembros del mismo.

La intención que persigue la etnografía es alcanzar una visión holística más que fragmentada de la realidad. La observación participante es utilizada simultáneamente con otras técnicas que complementan el estudio: notas de campo, diferentes tipos de entrevistas, documentos, historias de vida, cuestionarios, técnicas proyectivas, etc. La etnografía ha de superar la descripción ajustada y pormenorizada del contexto y convertirse en una explicación teórica. Como rasgos definitorios de este enfoque, Taylor y Bogdan (2000) citan los siguientes:

- Los etnógrafos consideran importante reunir, de forma directa y personal, datos empíricos a través de estudios de campo. Este planteamiento es justificado científicamente por la estrecha unión que existe entre la información, el contexto y la teoría explicativa de los datos, que sólo es posible si se tiene una amplia formación científica. La recogida de datos no se traduce en una mera tarea mecánica apta para personas no expertas, ni científicamente preparadas.
- Se documenta la visión del mundo de los nativos. Por tanto, resulta importante obtener manifestaciones verbales directas de los participantes a fin de conocer su percepción.
- Se obtiene un amplio rango de datos empleando diversidad de métodos.

Centrándonos en lo puramente metodológico, se ha de empezar con una exploración, donde el etnógrafo adquiera un conocimiento del lenguaje, así como de la organización social y lingüística, previamente a formular metas específicas de investigación. El diseño se configura y progresa a partir del análisis y la observación. Los métodos de muestreo son intencionales. Se asume que la cultura es común y se refleja prácticamente en todas las personas. Se aplica una selección secuencial y progresiva.

Como hemos comentado en párrafos anteriores, las técnicas esenciales utilizadas en la recogida de datos son la observación participante y las entrevistas. Éstas pueden adoptar distintas formas, desde las discusiones causales, mientras se participa en una actividad, a entrevistas abiertas o discusiones en profundidad con informantes claves. La entrevista es aplicada con la finalidad de que los participantes conversen sobre distintos temas de interés y extraer contenidos sobre la forma en que los participantes utilizan sus propios conceptos y términos. En la observación se recogen datos de la forma más detallada y concreta posible, intentando extraer inferencias de bajo nivel.

El etnógrafo identifica y describe patrones y temas propios de la organización social y cultural de los grupos, interpretando las conductas a la luz de los conceptos

propios de los participantes, así como de otras dimensiones de las que son conscientes. Posteriormente, el investigador intenta comprender y explicar aquellos patrones y temas. No existe una única forma estándar de hacer etnografía, así nos podemos encontrar con distintas modalidades, siguiendo a De Vos (1981) encontramos: la etnografía antropológica, etnografía clásica, etnografía sistemática y la etnografía crítica.

Finalmente, la etnografía es utilizada para la comprensión de las formas de vida de los grupos y su cultura, así como los aspectos particulares de las mismas. En el sistema educativo, espacio que aglutina diversidad de culturas, pensamientos y formas de actuar, esta disciplina se convierte en un bastión primordial en trabajos de investigación sobre grupos o culturas que coexisten en los centros educativos.

10.2.5. Investigación-acción

Este método de investigación tiene como fundador y principal representante al psicólogo social Kurt Lewin (1992), estableciendo unos principios que definen y caracterizan esta metodología de estudio: carácter participativo, impulso democrático y contribución al cambio social y a las ciencias sociales. La investigación-acción proyecta la intención de promover la participación activa de la población involucrada en la ejecución de un programa. Supone la puesta en práctica de investigaciones con el objeto de transformar su situación y desatar posibilidades de acción latente en la misma comunidad. En esta línea, Palazón (2013: 56) afirma que *"la constante en la investigación-acción ha sido la de hacer algo para mejorar una práctica"*. Por consiguiente, se trata de participar para transformar y ser protagonista del cambio social.

Citando a dos autores que han realizado estudios en el campo de la investigación-acción, Carr y Kemmis (1988) argumentan que ésta es una vía de búsqueda autorreflexiva iniciada por participantes en contextos sociales determinados, con la finalidad de optimizar la racionalidad y justicia de sus prácticas sociales y educativas, así como, un entendimiento de esas prácticas y de las situaciones en las

que tienen lugar. Entre las características fundamentales de la investigación-acción estarían:

- El objeto de estudio es determinado a raíz de los intereses y necesidades de un grupo de personas, problemas que subyacen de esa realidad que afectan al grupo o a nivel personal.
- La finalidad última del estudio es la transformación de la situación-problema que afecta a la gente implicada, o la intencionalidad está orientada para actuar con eficacia en la realidad para transformarla.
- Relación estrecha entre la investigación y la práctica, orientados por la teoría y materializados con la participación de los agentes implicados.
- El agente básico para el cambio social es la comunidad, superando la dicotomía entre el investigador y los implicados, existiendo un compromiso efectivo y declarado entre ambos.
- Es imprescindible una comunicación entre iguales, arrancando desde la equidad por concurrir los mismos objetivos y responsabilidades. Es una propuesta metodológica y una herramienta intelectual al servicio de la comunidad.

Según Gary (2000), este método de investigación se lleva a cabo siguiendo una espiral introspectiva: una espiral de ciclos de planificación, acción, observación sistemática, reflexión y luego de replanificación, un nuevo paso a la acción, nuevas observaciones y reflexiones. En esta línea, construye comunidades autocríticas de personas que participan y colaboran en todas las fases del proceso de investigación, siendo éste sistemático y de aprendizaje, donde las personas actúan conscientemente. Como aseveran Colás y Eisman (1992), la investigación-acción va a influir en las personas para que teoricen sobre sus prácticas, indagando en las circunstancias, la acción y las consecuencias de ésta y comprendiendo las relaciones entre los acontecimientos en sus propias vidas.

Para concluir, la investigación-acción requiere que todo lo concerniente a las instituciones (prácticas, ideas, suposiciones, etc.), sean sometidas a prueba y

contrastadas. Este método, como señalan Goyette y Lesard-Herbert (1988), concibe de modo amplio y flexible aquello que puede constituir pruebas, registrando de manera descriptiva lo que sucede con la máxima precisión posible, además de recopilar y analizar nuestros juicios, reacciones e impresiones, en torno a lo que ocurre. A estas afirmaciones se le suma la aportación de Katz (1990), el cual manifiesta que es un proceso político que nos involucra en la realización de transformaciones que afectarían a otras personas, por ello, a veces genera resistencia al cambio. La investigación-acción comienza con pequeños ciclos de planificación, acción, observación, reflexión que pueden ayudar a definir problemas, ideas y supuestos. Este método permite dar una justificación razonada de nuestra labor educativa, ante otras personas (Pérez de Guzmán, 2002).

10.2.5.1. Proceso de Investigación-Acción

A la hora de abordar las cuestiones o problemas que pretendemos resolver, previamente habremos de organizar el grupo, considerando todos los aspectos y particularidades necesarias que concurren en la formación del mismo. Autores como Carr y Kemmis (1988), nos recuerdan que sólo hay investigación-acción cuando hay colaboración en grupo. Seguidamente, procederíamos al diagnóstico que se iniciaría con la identificación de necesidades básicas para el grupo. La problemática surge de una necesidad sentida, concreta de la vida de cada individuo. Por tanto, es significativo conocer qué necesidades aparecen y establecer prioridades entre ellas.

En relación a la justificación de este problema o carencia que subyace en el grupo, se utiliza la revisión bibliográfica. La misma implica leer, indagar sobre determinadas sugerencias o conjeturas en relación a la problemática descrita. En este sentido, en esta fase se pretende enmarcar el problema objeto de estudio, los métodos y los procedimientos más idóneos. Seguiríamos mediante este proceso sistemático con la identificación clara y concreta del problema, es decir, pasaríamos a definir la problemática y delimitar el campo de estudio y cuáles son los principales aspectos sobre los que hay que indagar.

Una vez finalizadas las acciones anteriores, la fase siguiente estaría centrada en la planificación, que se iniciaría resaltando los objetivos del estudio, es decir, los logros que pretendemos conseguir mediante la ejecución de una acción programada. Podemos clasificar los objetivos en dos apartados: generales que abarcarían los grandes propósitos o metas que conforman el marco de referencia de un proyecto y objetivos específicos que serían más concretos y pormenorizados que los anteriores. Investigadores como Yuni y Urbano (1999) indican que esta formulación de objetivos es esencial para un buen desarrollo del proceso de investigación-acción.

El siguiente escalón de este proceso de investigación lo integrará el planteamiento de hipótesis o causa de los problemas planteados en la elección del tema. Finalizado este paso, se especificará el tipo de procedimientos que se van a seguir, con objeto de comprobar la hipótesis con una recogida de datos y análisis de los mismos.

Siguiendo esta cronología de fases, se va a alcanzar la elección de instrumentos que presentan gran diversidad. En esta línea y como indica Sierra Bravo (1992), las técnicas de control en la investigación-acción son: registros anecdóticos (informes escritos); anotaciones de campo (interpretaciones subjetivas); descripciones ecológicas del comportamiento (registro de observaciones a diferentes niveles de descripción); análisis de documentos; diario (informes personales sobre un tema de interés o preocupación); cuadernos (utilidad similar al de los diarios); tarjeta de muestra (una tarjeta por cada tema); archivos (recopilaciones de materiales); cuestionarios; entrevistas; métodos sociométricos (relaciones grupales); inventario y listado de interacciones grupales; grabaciones en audio; test...

A continuación, abordaríamos la selección de la muestra y recogida de datos, con el fin de analizarlos e interpretarlos posteriormente. Esta investigación desarrolla una búsqueda sistemática y reflexiva de la información adquirida mediante instrumentos. Este estudio de corte cualitativo, goza del valor de la flexibilidad fundamentando cada uno de los pasos o fases de la investigación. El análisis pormenorizado de este estudio tiene la pretensión de responder las cuestiones

planteadas. Con la materialización de una síntesis de los datos y la interpretación de los resultados con objeto de formular actuaciones a posteriori, culminará este apartado.

Finalizada la planificación abordaremos la puesta en marcha, siendo fundamental en este punto el control de lo que sucede. Habremos de contar en esta fase con un diario de proyectos para poseer un registro de ideas e impresiones. Asimismo, este diario nos reportará elementos suficientes para redactar el informe sobre el proyecto. Según Pérez Serrano (2000), habrá de percatarse si se obtienen los datos necesarios para la reflexión, haciendo uso para esta tarea de registros en cintas magnetofónicas o en vídeo para efectuar un posterior análisis pormenorizado.

Se hace casi imprescindible durante el transcurso de la puesta en práctica, recopilar el mayor número de datos de lo acontecido, engarzarlos, cotejarlos, filtrarlos y organizarlos, para un análisis e interpretación y, de este modo, explicar lo que ha ocurrido. Llegados a este punto, es de obligado cumplimiento la redacción de un informe, donde se relate de forma clara, precisa y estructurada todo lo sucedido. Éste habrá de garantizar la fiabilidad por ser el sustrato para la reflexión (Katz, 1979). Realizamos una verificación de las modificaciones en el uso del lenguaje, ¿qué quiere decir la gente al hacer uso de ideas claves?, los valores más significativos, las frases que se utilizan, si se preguntan, si hay acuerdo o desacuerdo, etc. Analizamos todo lo concerniente a las actividades, sus objetivos, sus fines, la institucionalización de determinadas prácticas...

Encuadrados en este marco de reflexión, analizamos, sintetizamos, interpretamos, explicamos y obtenemos conclusiones. Se hace necesario retornar al plan inicial y contrastarlo con el informe de lo acaecido, de este modo, podemos observar cómo optimizar el escenario. Llegados a este punto, consideramos, al igual que Holt (1984), si es el momento de observar y valorar si hemos alcanzado los objetivos planteados en un principio y si se ha mejorado nuestra práctica y las transformaciones que se han generado.

Analizando la evaluación, ésta debe extenderse a lo largo de todo el proyecto, desde que empieza hasta que se termina. En la fase de diagnóstico, debemos evaluar: las causas del problema y las vías para solucionarlo, la población objeto de estudio, las consecuencias del problema a los afectados, viabilidad o no de solución y especificar el perfil de los beneficiarios. En tanto, durante el desarrollo del proyecto, se evaluará el proceso. El proyecto debe integrar la evolución y ser sistemática, flexible y continua (Ander Egg, 1990).

La plasmación de los análisis y resultados de nuestro trabajo se materializaría en el informe de la investigación. Éste consiste en sistematizar el proceso seguido, en el que destacan los resultados y las conclusiones, aludiendo a las limitaciones halladas. Es preciso que todos los implicados en las transformaciones que se hayan producido, dispongan del informe elaborado. En el mismo quedará registrado todas las acciones llevadas a cabo, cómo se han realizado y los resultados alcanzados. Mostrará de manera concisa y clara las finalidades, los objetivos y el problema de investigación. Además, recogerá lo que pretendemos hacer para optimizar el escenario, los procedimientos utilizados para la recogida de los datos, las conclusiones, las sugerencias y las posibles propuestas de mejora. La redacción del informe facilita la comunicación y el intercambio de experiencias con otros profesionales. Su redacción habrá de ser clara y con un lenguaje asequible al público al que se dirige. Resaltará los resultados que se han conseguido, una interpretación reflexiva y crítica de los mismos, las conclusiones, las aplicaciones prácticas, las recomendaciones que sean convenientes para el futuro y las posibles líneas de investigación que puedan derivarse del estudio.

En definitiva, como indica Holt (1984), las tres características específicas que configuran el proceso de investigación-acción son las siguientes:

- Constituye un proceso evolutivo de transformación de prácticas, entendimientos y situaciones.

- Supone el descubrimiento de correspondencias o ausencias de correspondencias entre entendimientos y prácticas, prácticas y situaciones, y entendimientos y situaciones.
- Implica un proceso social en el que el investigador trata de identificar la interacción entre las limitaciones supuestamente objetivas y subjetivas que intervienen sobre el conocimiento y la acción, y desea alcanzar una perspectiva desde la cual pueda comprenderse el efecto limitativo de ambos grupos de factores sobre la realidad social.

La esencia participativa de la investigación-acción vertebrada a los participantes en equipos colaborativos para su propia información, conciencia e ilustración, creando así, un modelo de orden social racional y democrático que influye positivamente en el desarrollo ulterior de la comunidad.

10.3. Fases del proceso cualitativo

El proceso cualitativo comprende diferentes características, como aseveran Goyette y Lesard-Herbert (1988), entre las más significativas cabe mencionar las siguientes: contextualizado; holístico; personal, es decir, cara a cara e inmediato; centrado en la comprensión, no en predicciones; el investigador debe desarrollar un teoría; el investigador es además, el instrumento base; las decisiones deben negociarse; la implicación del investigador en el contexto...

En función de los criterios del investigador podemos determinar diferentes fases. Nos centraremos en las seis fases que consideramos más relevantes.

10.3.1. Fase exploratoria o de reflexión.

Se basa en una primera aproximación con las temáticas de interés de la investigación. Las cuestiones a considerar serán las que a continuación indicamos:

- Identificación del problema.
- Cuestiones de investigación.
- Revisión documental.
- Perspectiva teórica.

10.3.2. Fase de planificación.

Implica la toma de decisiones sobre elementos o situaciones que vayan surgiendo y que requieran la modificación constante de la planificación establecida. Las decisiones que se adopten supondrán una reflexión argumentada en cada caso.

- Selección del lugar de investigación: el escenario.
- Temporalización del estudio.
- Selección de la estrategia de investigación.

10.3.3. Fase de entrada en el escenario.

Para poder acceder al escenario, el investigador debe conseguir ese acceso mediante una negociación con los actores más representativos del contexto objeto de estudio. Esta tarea precisa de un tiempo determinado, una enorme sensibilidad en el acercamiento y un gran respeto hacia los ritmos y normas de la institución y personas involucradas en los procesos.

A la hora de elegir a los participantes y los escenarios, el muestreo intencional constituye una peculiaridad básica de la investigación cualitativa. Según Elliot (1990), esta estrategia selecciona en relación a la diversa y amplia información recopilada y no a criterios y factores exteriores. El muestreo es emergente y secuencial, existiendo distintas clases:

- Muestreo de variación máxima: para muestras heterogéneas.
- Muestreo por tipos de casos: para seleccionar casos significativos.

- Muestreo comprensivo: cada participante, grupo o escenario es examinado.
- Muestreo de red: cada persona elegida propone a su vez a otra.

Existirá una relación directa entre el tamaño de la muestra, el propósito del estudio, la técnica de recogida de la información y la disponibilidad de casos de la información. El muestreo se dará por concluido en el momento en el que no se obtenga nueva información.

10.3.4. Fase de recogida y análisis de la información

Esta parte de la investigación va a precisar de un enorme esfuerzo para recabar datos, y conjugar la observación con el trabajo conceptual. Como indica Colás Bravo (1994), serán las estrategias de corte interactivo las utilizadas en la recogida de información de datos cualitativos. El investigador llevará a cabo la recogida de datos a través de notas de campo y entrevistas grabadas, que posteriormente serán transcritas.

- Análisis de la información: la obtención y el análisis de la información es un proceso cíclico y sistemático integrado en todas las fases del proceso, comenzando con la recogida de los primeros datos y continuando durante todo el proceso.

A la hora de abordar esta fase, no se determinan unos cánones establecidos para el análisis de la información. No obstante, el método comparativo se erige como el bastión primordial de trabajo en esta fase. Éste va a implicar, como mencionan Bogdan y Biklen (1982), conceptuar, categorizar, encontrar relaciones y evidencias, casos negativos y discrepancias; todo ello, con especial atención a la comprensión de los escenarios o personas en sus propios términos, logrando esto último mediante la descripción y la teoría. En este sentido, el análisis de la información consta de tres etapas perfectamente identificadas:

- 1ª Etapa. Descubrimiento en progreso: Identificar materias y desarrollar conceptos y proposiciones. Algunas fórmulas para alcanzar con garantías

esta primera etapa, serían leer repetidamente los datos; seguir la pista de temas, intuiciones, interpretaciones e ideas; buscar los temas emergentes; elaborar tipologías; desarrollar conceptos y proposiciones teóricas; desarrollar una guía de la historia y leer el material bibliográfico.

- 2ª Etapa. Codificación. Desarrollar y clarificar de forma sistemática las interpretaciones de los datos e informaciones obtenidas. Como asevera Tesch (1990), para conseguir estos datos se desarrollarán categorías de codificación, se codificarán todos los datos, se dividirán los datos por categorías de codificación, se descartarán los datos sobrantes y, por último, se rediseñarán sus análisis.

- 3ª Etapa. Relativización de los datos. Interpretar los datos en el entorno en el que fueron recopilados, todos y cada uno de los mismos. Existe un número significativo de puntos a tener en cuenta: datos solicitados, datos directos o indirectos, fuentes, nuestros propios supuestos e influencia del observador.

Un elemento fundamental en el desarrollo de los análisis es certificar su rigor. Con el fin de garantizar este cometido, se utilizarán una serie de técnicas que refrendan la credibilidad de los resultados como la auditoria, la triangulación, la comprobación de los participantes, la confirmación del estudio por informantes secundarios, casos negativos o discrepantes y revisión de los participantes. En definitiva, podemos afirmar como indican Taylor y Bodgan (2000), que el análisis es un proceso de selección, categorización, comparación, síntesis e interpretación, con el objeto de aportar explicaciones de un fenómeno de singular interés.

10.3.5. Fase de retirada del escenario

Una vez descrita la fase de recogida y análisis de información, pasaríamos a abordar la retirada del escenario que conformaría tres momentos diferenciados:

1^{er} paso: Finalización de la recogida de información.

2^o paso: Negociación de la retirada.

3^{er} paso: Ejecución de un segundo análisis de datos más intensivo fuera del escenario.

10.3.6. Fase de elaboración del informe

Cuando nos disponemos a realizar un informe de corte cualitativo, no contamos con un formato único y exclusivo, sino que se pueden usar diferentes maneras en su elaboración, siendo una de ellas el estudio de casos. Siguiendo al autor Escudero Muñoz (1987), un informe, que tenga como sustrato el estudio de casos, estará conformado de diferentes apartados:

- Explicación del problema o entidad que estudia.
- Revisión de la literatura.
- Metodología utilizada.
- Una parte descriptiva de los procesos observados, de temas importantes.
- Discusión de los resultados y limitaciones: conclusiones.

10.4. Características del paradigma cualitativo

Este enfoque va a centrar principalmente su atención en comprender los significados que los sujetos infieren a las acciones y conductas sociales. Entre sus peculiaridades podríamos destacar, como menciona Pérez Serrano (1994: 27), que la teoría constituye una reflexión en y desde la praxis: "*La teoría es una reflexión en y desde la práctica*". Los hechos observables y externos configuran esta realidad y, además, los significados, interpretaciones y símbolos elaborados por los propios individuos mediante interacciones con los demás sujetos.

De este modo, lo que se pretende es la búsqueda de modelos de intercambio que resulten de compartir significados e interpretaciones sobre el contexto social. Es

decir, la teoría hermenéutica se basará en la identificación de las normas que sostienen, perpetúan y rigen los fenómenos sociales. Con lo cual, la norma es distinta dependiendo del entorno social en el que se desarrolle la práctica interactiva y de consenso que las personas establecen entre ellas. Como finalidad principal de la investigación en este enfoque, estaría la creación de teorías prácticas, conformadas por reglas y no por leyes, desde la misma práctica.

La problemática educativa implica un perfil holístico, enfatizando la comprensión de los procesos desde los propios valores, reflexiones y creencias. Este modo de proceder es constante y completo. Afirma Schon (1987), que nos hallamos ante una reflexión en y sobre la acción que se da en un contexto histórico. En estas actuaciones se utilizan datos que se abordan desde un marco cualitativo, haciendo uso de una orientación fenomenológica o de una metodología etnográfica.

Prevalece la necesidad de entender la realidad dentro de unos parámetros y contextos determinados, sin segmentaciones ni divisiones en variables dependientes e independientes, ha de concebirse como un todo. El conocimiento de las investigaciones de carácter hermenéutico e interactivo es individual y personal, ocupando un lugar preponderante en la constitución de este paradigma de investigación las cuestiones éticas. En palabras de Vasilachis (2013:14), *“las mismas comprenden, de una parte, a las que surgen de las relaciones del investigador con los actores que colaboran con la investigación y, de otra, a las que alcanzan a las comunidades en las que la indagación se realiza”*. A este respecto, Simmel (1998), indica que entre los elementos que influyen en el desarrollo de la investigación estarían los valores, que forman parte del contexto socio-cultural. El conocimiento adquiere razón de ser cuando está enmarcado dentro la cultura y la vida cotidiana, no siendo éste ni aséptico ni neutro.

Este modelo de investigación nos acerca a la cotidianidad de los hechos y acciones, de cómo se desenvuelve el ser humano en sociedad, de la comunicación que se establece con nuestros iguales. Las personas en interacción redefinen de manera recíproca sus actuaciones, siendo esta interacción circunstancial, fijándose en cada momento mediante negociación las directrices y normas que permitan una convivencia

armónica. Por consiguiente, el objeto de estudio será el mundo de la vida cotidiana, como es consensuada, aceptada, asimilada y problematizada por los sujetos cuando interaccionan unos con otros.

Uno de los objetivos que persigue la ciencia social es comprender, de forma detallada, las características de la realidad en la que estamos inmersos. Esta área, como indican Clarck y Yinger (1977), no pretende determinar reglas, su objeto es establecer conceptos, regularidades y grupos de causas en cada caso y en cada proceso e indagar en el pasado, con el fin de hallar las agrupaciones anteriores al caso y reseñar su relevancia en el momento actual. En este sentido, se muestran los hechos en los que se desarrollan los acontecimientos, como señala Pérez Serrano (1990: 20), *"se opta por una metodología cualitativa basada en la rigurosa descripción contextual de un hecho o una situación que garantice la máxima intersubjetividad en la captación de una realidad compleja, mediante la recogida sistemática de datos que haga posible un análisis interpretativo"*. La decisión ha de pasar por seleccionar instrumentos de investigación fiables, diseños abiertos y emergentes de los diversos escenarios en los que interaccionan los sujetos. Por este motivo, la observación participativa, se sustenta en la investigación-acción y el estudio de casos.

Uno de los principios más significativos de la investigación cualitativa es que presenta un carácter ideográfico, caracterizándose por el análisis pormenorizado de una situación, es decir, no busca la generalización, tal y como afirma Pérez Serrano (1990). Desarrolla hipótesis individuales que concurren en casos determinados. Persigue la comprensión misma, sin buscar explicaciones o la causalidad, pudiendo establecer relaciones entre los modelos de configuración en cada acontecimiento. En este modelo de investigación la realidad global y multisectorial se crea, no es estática ni está construida previamente. En esta misma línea, Carr y Kemmis (1988: 99) proponen que *"la característica crucial de la realidad social es la posesión de una estructura intrínsecamente significativa, constituida y sostenida por las actividades interpretativas de sus miembros individuales"*. Esta idea también es apoyada por Pérez Serrano (1990: 20), cuando indica que *"no existe una única realidad sino múltiples realidades interrelacionadas"*.

Dentro de esta perspectiva investigadora, y siguiendo la terminología de Weber (1960), el concepto clave es el de acción social. Siendo éste cualquier comportamiento humano, en la medida que el sujeto actuante confiere a cada uno un significado propio. De este modo, la acción puede ser explícita o esencialmente interna o subjetiva. Pueden concurrir tres circunstancias:

- La intervención positiva en una situación.
- La abstención deliberada de una intervención.
- El consentimiento pasivo de las situaciones generadas.

Profundizando en esta línea de pensamiento, Pérez Serrano (1994: 31) argumenta que *"la acción social lo es en la medida en que, en virtud del significado subjetivo que atribuye al individuo actuante, tiene en cuenta el comportamiento de otros y orienta su dirección en consecuencia. La acción siempre incorpora la interpretación del sujeto y por eso, sólo puede ser entendida cuando nos hacemos cargo del significado que le asigna"*. Por tanto, el ser humano es un sujeto que comparte significados, siendo, además, interactivo y comunicativo.

La interacción y las influencias que se establecen entre investigador y objeto, constituyen el sostén del análisis cualitativo. Los significados relativos a los hechos o acontecimientos son compartidos por las personas, considerando que este significado es un elemento forjado por los seres humanos y en el cual residen las relaciones sociales. Es por ello, que el comportamiento social, según Eggleston (1980), puede concebirse mediante la interpretación que las personas realizan de una situación determinada, a través de las interrelaciones que se establecen entre ellas. Los significados en virtud de los cuales actúan los individuos, están predeterminados por las formas de vida en que éstos han sido iniciados. Por este motivo, hay que ir tras la búsqueda de un conjunto de reglas sociales, que otorguen cierta coherencia interna a un determinado patrón de acción social y comunitaria.

El modelo cualitativo, como señala Anguera (1995), intenta ahondar en el análisis de las acciones y, a la vez, examinar pormenorizadamente los hechos, a través de descripciones y registro de datos exhaustivos. En este sentido, es preciso incidir en

la relevancia de la categorización para abordar diferentes aspectos de la realidad social, con objeto de alcanzar cierta coherencia en el devenir de los acontecimientos o de las conductas que se encuentran forzosamente enmarcadas en un determinado entorno, alcanzando en el contexto su total sentido. Puesto que si sacamos cualquier pieza de su contexto pierde su auténtico significado.

La recogida de datos constituye una fase relevante en este enfoque investigador, teniéndonos que dotar para este cometido de diferentes fuentes de información. Es preciso saber la situación de los contextos concretos en sus dimensiones reales y temporales. Los instrumentos más utilizados son los siguientes: la observación participante, la entrevista, el análisis de contenido, los grupos de discusión, las historias de vida, etc. La investigación cualitativa, según Griaule (1977), se fundamenta en la descripción detallada de situaciones, escenarios, hechos, personas, acontecimientos, conductas observables y relaciones entre los grupos. Asimismo, se tendrán en cuenta los testimonios de los participantes, sus experiencias, pensamientos, capacidades, actitudes, sentimientos, emociones, tal y como ellos mismos las exteriorizan.

Desde el punto de vista de Erickson (1989), la investigación cualitativa constituye un proceso activo, sistemático y riguroso de indagación dirigida, donde se utilizan mecanismos de toma de decisiones sobre lo que se está investigando, mientras se permanece en el escenario de análisis. Siguiendo a este mismo autor, la introducción en el escenario del investigador se lleva a cabo con una dirección teórica consciente, que muestra un conocimiento sustantivo de la teoría personal y de la teoría de las ciencias sociales. Como producto de una interacción entre ambos sugiere las preguntas que orientarán la investigación.

Señalan Taylor y Bogdan (2000), que la investigación cualitativa se puede definir por una serie de peculiaridades muy significativas que la caracterizan como tal. Entre ellas podemos mencionar su carácter inductivo y flexible, puesto que inician sus estudios mediante cuestiones muy abiertas. La percepción holística de los escenarios y de las personas es habitual en el trabajo investigador de corte cualitativo, así, tanto los

sujetos, colectivos y contextos son entendidos como un todo y no se circunscriben solo a variables. Además, el investigador cualitativo analiza el entorno de los sujetos desde una perspectiva temporal, teniendo en cuenta su pasado, su presente y su futuro. Son respetuosos con la población objeto de análisis, procurando minimizar los efectos que sus acciones pudieran ocasionar sobre las personas inmersas en los contextos. Suelen actuar con los informadores de forma directa, no intrusiva y natural.

Siguiendo con los rasgos distintivos indicados anteriormente, los investigadores cualitativos procuran entender a los individuos y los grupos en el marco de la propia vida de éstos en su comunidad. Tienen que ser lo más objetivos posible, dejando de lado su propia ideología, creencias, perspectivas y tendencias y observando las situaciones que se produzcan, como si las mismas fueran la primera vez que suceden. Persigue una comprensión detallada de las perspectivas de otras personas, puesto que consideran que todas son interesantes. Por este motivo, utiliza métodos esencialmente humanistas, por lo que, los mismos, se centran en las personas e influyen sobre el modo en que las percibimos. Según Travers (1988), en el momento en el que reducimos las palabras y actos de la gente a ecuaciones estadísticas, perdemos de vista el aspecto humano de la vida social. Si indagamos en la vida de las personas de manera cualitativa, llegamos a conocerlas en sus facetas más internas y a experimentar lo que ellas sienten en sus quehaceres y reivindicaciones diarias en su comunidad.

La validez en la investigación cualitativa no está reñida con los métodos empleados, tanto es así que los investigadores recalcan este aspecto y la cercanía al ámbito de los datos empíricos. Están destinados a asegurar un estrecho ajuste entre los datos y lo que las personas dicen y hacen realmente. Desde esta perspectiva investigadora todos los contextos y sujetos pueden ser analizados, no siendo ninguna dimensión de la vida social demasiado frívola o trivial para ser estudiada. Aseveran Cook y Reichardt (1986), que el investigador es un creador que configura su propio método de análisis de la realidad. Se siguen lineamientos orientadores, pero no reglas. El investigador nunca es prisionero de un procedimiento determinado, sino que los métodos han de estar diseñados para ayudarlo.

Existe una diferencia sustancial entre la metodología interpretativa y la positivista, ya que la primera no contempla el inicio de una investigación con un cuerpo de hipótesis que es necesario ratificar o rechazar. El investigador suele estar familiarizado con el entorno a analizar y se aproxima al mismo planteándose cuestiones, supuestos y reflexiones. Realiza una observación intensiva, participante en contacto directo con la realidad, con el fin de ir elaborando categorías de análisis que poco a poco pueda ir depurando, según la realidad u objeto de estudio que le vaya indicando. Afirma Pérez Serrano (1990), que esta flexibilidad y apertura exige un alto grado de capacitación al investigador y rigor durante el transcurso de la investigación. Consiste en redefinir y reelaborar los instrumentos y categorías, según lo precisen la finalidad del estudio y las exigencias impuestas por la realidad, y no simplemente la aplicación de unos instrumentos y analizar sus resultados.

Cabe señalar, como indica Erickson (1989), que el enfoque interpretativo tiene como una de sus características relevantes la diversidad metodológica, permitiendo obtener referencias de la realidad con la intención de compararlas desde la perspectiva del método que utilicemos. Permite, también, llevar a cabo estudios cruzados de los datos conseguidos, recopilar información a través de diferentes fuentes, de forma que la circularidad y la complementariedad metodológica faciliten el establecimiento de procesos de exploración en espiral. De esta manera, se alcanza, mediante el proceso de triangulación, contrastar y validar la información obtenida, a través de diferentes fuentes sin perder la flexibilidad, peculiaridad que caracteriza a este tipo de investigación.

Las propiedades de los modelos cualitativos y cuantitativos son estudiadas por Cook y Reichardt (1986: 28), concluyendo que las mismas no son necesarias que estén estrictamente vinculadas con unos y otros métodos, sino que pueden usarse de manera conjunta, en función de las circunstancias que se produzcan en la investigación. Conjugar estas propiedades, si es posible complementarlas, implica un mayor número de ventajas que de inconvenientes. Ambos autores (1986: 43), apuntan que el uso conjunto de los dos métodos ofrece una serie de ventajas a la investigación. Algunas de las cuales son las siguientes:

- **Objetivos múltiples.** Cualquier investigación ha de preocuparse tanto por el proceso como por el resultado. Se establecen, al menos, tres aspectos en todo proceso de investigación: comprobación, valoración y explicación causal. Es innegable que para la consecución de este objetivo con eficacia, se precisa la utilización de los dos métodos.
- **Vigorización mutua de los tipos de métodos.** Los métodos cualitativos pueden ser definidos como técnicas de comprensión personal, de sentido común y de introspección; mientras que los métodos cuantitativos podrían ser definidos como técnicas de contar, de medir y de razonamiento abstracto.
- **Triangulación mediante operaciones convergentes.** La utilización complementaria de métodos facilita la corrección del sesgo que existe en cualquier método. Existe la posibilidad de usar conjuntamente diferentes métodos para triangular la verdad subyacente. Cada tipo de método puede enseñar a otros a detectar y disminuir el sesgo.

Los planteamientos que se llevan a cabo desde el enfoque cualitativo, tales como, la calidad de los proyectos curriculares y de innovación, los sistemas y programas educativos..., resultan ser muy distintos a los que abordan los investigadores positivistas (Janesick, 1994: 210).

10.5. Diferentes métodos de análisis de la realidad según la finalidad de la investigación

La investigación cualitativa se basa en determinados enfoques o formas de producción, también en generación de conocimientos científicos que, a su vez, se fundamentan en concepciones epistemológicas más profundas (Sierra Bravo, 1992). Es decir, no está orientada estrictamente a una manera concreta de recogida de datos, ni a un determinado tipo de datos. Este tipo de investigación va ligada a una serie de términos muy particulares que la identifican con claridad, algunos de los mismos son los siguientes: interaccionismo simbólico, hermenéutica, fenomenología, investigación-acción, etnografía, estudio de casos, análisis conversacional, investigación

colaborativa, investigación participante, historias de vida, grupos de discusión, análisis de contenido, etnociencia, observación participante, investigación naturalista... Esta amplia lista de denominaciones precisa de una aclaración conceptual de cada una de ellas.

Como hemos mencionado en el párrafo anterior, cada término tiene su especificidad que lo diferencia, aún estando en el mismo marco metodológico. A modo de ejemplo, dos métodos de investigación como son la etnografía y el interaccionismo simbólico, hacen referencia a tradiciones y perspectivas que los investigadores cualitativos adoptan, mientras el análisis del discurso, el estudio de casos o la investigación-acción se refieren a formas o métodos de investigación, y las historias de vida o la observación participante a formas de recogida de datos (Tesch, 1990). En esta línea, la investigación cualitativa, supone la adopción de unas determinadas concepciones filosóficas y científicas, unas formas singulares de trabajar científicamente y fórmulas específicas de recogida y análisis de datos, lo que origina un nuevo lenguaje metodológico, diferente al que tradicionalmente se venía utilizando en las ciencias sociales.

Una vez expuestas las concepciones filosóficas o perspectivas que subyacen a la investigación cualitativa, nos centraremos en los métodos utilizados en dicha investigación y más concretamente en el estudio de casos, por ser el desarrollado en la investigación que nos ocupa. Autores como Bogdan y Biklen (1982) y Tesch (1990), plantean como criterio de clasificación de métodos cualitativos la finalidad del estudio. Así pues, tendremos dos tipos de métodos cualitativos.

10.5.1. Métodos cualitativos de investigación para el cambio social

En el marco de la investigación cualitativa las personas son las forjadoras de su propio destino y de su realidad, participando de manera eficaz a través de su experiencia, su imaginación e intuición, sus pensamientos y su acción. Según Ander-

Egg (1980), esta visión activa de los sujetos en la sociedad es el nexo de unión de estos métodos que resaltan la participación como estrategia esencial de la comunidad.

Teniendo en cuenta las aportaciones de Buendía Eisman (2002), consideramos que los factores claves de estos métodos son:

- Los basados en la ciencia de la acción. Su objetivo es identificar las teorías que utilizan los actores para guiar su conducta y, en términos amplios, predecir sus consecuencias. La ciencia de la acción se centra en modelos cognitivos implícitos de los prácticos que explican sus actuaciones y acciones verbales.
- El conocimiento se enraíza en y para la acción.
- La construcción de la realidad comienza a manifestarse a través de la acción reflexiva de las personas y las comunidades.
- Se enmarca la importancia del conocimiento experiencial que, a su vez, se genera a través de la participación con otros.

Dentro de estos métodos cualitativos de investigación para el cambio social, encontramos dos que nos parecen más significativos y que explicaremos someramente a continuación. Nos referimos a la investigación-acción y la investigación colaborativa.

Una revisión sobre la investigación-acción, teniendo en cuenta como idea fundamental que ésta se proyecta en tres dimensiones, es la que llevan a cabo Carr y Kemis (1988):

- Política: la investigación-acción es definida como movimiento social, consecuencia de los significados que emergen de la acción y de la investigación y de la relación entre ambas.
- Profesional: la investigación-acción es entendida como un proceso neutral de acumulación de conocimientos a nivel de desarrollo profesional práctico. En esta interpretación, la investigación-acción

une la teoría y la práctica, el conocimiento y la acción. Se reconoce el potencial generador de conocimientos científicos de los prácticos y se conectan comunidades investigadoras y los prácticos.

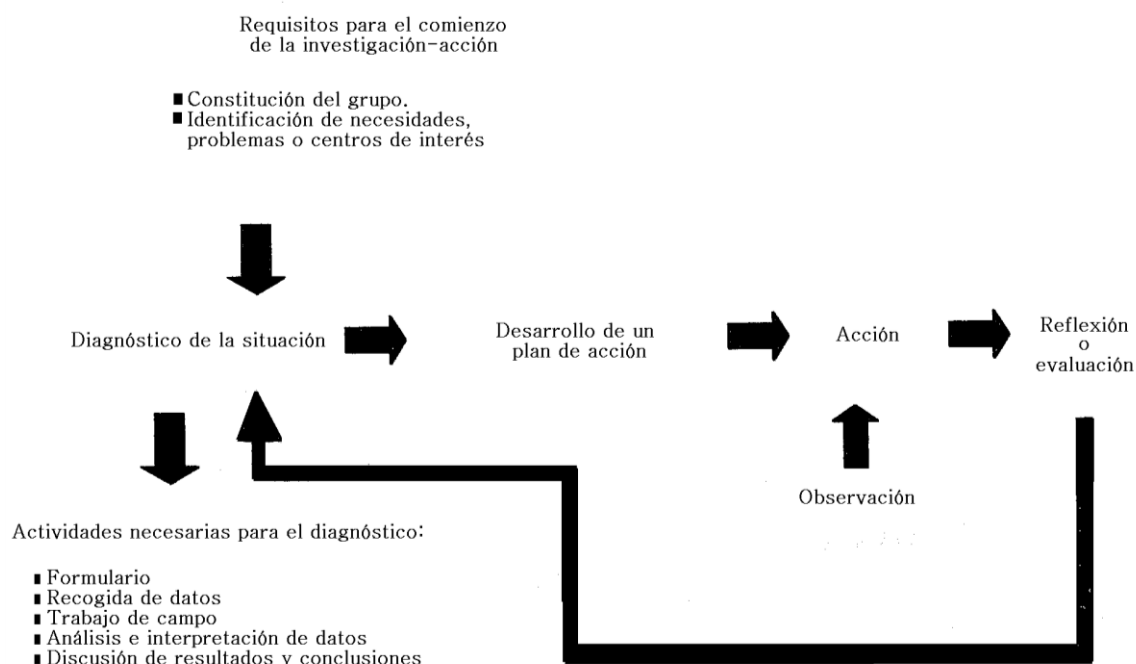
- Personal: la investigación-acción pone el énfasis en el enriquecimiento, autoconocimiento y realización de cada sujeto en la comprensión profunda de las prácticas (personales, profesionales y sociales).

Desde esta misma perspectiva, Escudero Muñoz (1987) entiende que las peculiaridades de la investigación-acción se pueden sintetizar del siguiente modo:

- La investigación-acción se plantea para cambiar y mejorar las prácticas existentes, bien sean educativas, sociales y/o personales.
- La investigación-acción se desarrolla de forma participativa, es decir, en grupos que plantean la mejora de sus prácticas sociales o vivenciales.
- Metodológicamente se desarrolla siguiendo un proceso en espiral que incluye cuatro fases: Planificación, Acción, Observación y Reflexión.
- La investigación-acción se convierte en un proceso sistemático de aprendizaje, ya que implica que las personas realicen análisis críticos de las situaciones (clases, centros o sistemas) en las que están inmersos, induce a que las personas teoricen acerca de sus prácticas y exige que las acciones y teorías sean sometidas a prueba.

La investigación-acción se conforma en base a una serie de fases y secuencias metodológicas que se muestran en el siguiente cuadro:

Cuadro nº 22: Fases de la investigación-acción



Fuente: Colás, Buendía y Hernández (1994: 263)

Por otra parte, tal y como hemos mencionado con anterioridad, describiremos seguidamente la investigación colaborativa.

Autores como Bunge (1992) señalan, que este tipo de investigación puede ser definida como una red de colaboración multisectorial que une a investigadores responsables de programas y miembros de la comunidad o grupo, en torno a un estudio, con el propósito explícito de utilizar la investigación como un instrumento para resolver problemas, a la vez que propiciar un cambio social positivo, mejorando las condiciones de vida de los diferentes contextos en los que se aplique.

El punto de partida de la investigación colaborativa radica en las necesidades de carácter organizativo manifestadas por la población, materializándose con la participación de aquellos que están implicados en el problema y su solución. La investigación colaborativa implica un trabajo conjunto entre prácticos e investigadores. Como afirma Carr (1990), todas las personas se convierten en co-investigadores que piensan, toman decisiones, generan ideas, diseñan, dirigen el proyecto y extraen conclusiones de los datos. También se convierten en co-sujetos / objetos participando

en la actividad que es investigada. En los procesos educativos este tipo de investigaciones pueden mejorar el diseño, la planificación y la organización de las acciones que se pongan en práctica, porque, como indica Hurtado (2013: 4), hay que entender la educación “*como un proceso planificado, conjunto, creativo y que desarrolle el aprendizaje, en pro de la construcción colaborativa y cooperativa del conocimiento*”.

Para afianzar el proceso metodológico de la investigación colaborativa, dos son los objetivos que se deben considerar. En primer lugar, que exista un seguimiento, tanto en comprensión como en participación, de los implicados en todas las fases del proceso de investigación; y, en segundo lugar, intensificar el potencial de implantación de la investigación y la utilización de sus resultados en beneficio de la población objeto / sujeto del estudio.

Según Boavida y Da Ponte (2011: 131-32) el procedimiento metodológico de la investigación colaborativa, consta de cuatro fases:

1. Un grupo de co-investigadores se reúnen en torno a un área de interés temática e identifican problemas de investigación. Esta fase implica un conocimiento proposicional, es decir, un conocimiento sobre algo que se expresa en postulados o teorías.
2. El grupo aplica las ideas iniciales y procedimientos en su trabajo y vida cotidiana. Se inicia una acción conjunta y se observan y registran los resultados de sus propios trabajos. Esta fase conlleva un conocimiento práctico, es decir, relacionado en cómo hacer algo, que se mostrará en una habilidad o competencia.
3. Los co-investigadores estarán totalmente inmersos en su actividad y experiencia. En esta fase se producen procesos de apertura que les afectan a ellos y a su entorno. Origina ruptura de creencias y preconcepciones previas, propiciando una nueva forma de ver su

experiencia. Esta fase comporta un saber experiencial, aquél que se alcanza mediante el contacto directo con personas, lugares y cosas.

4. En esta fase se vuelven a reconsiderar las proposiciones y las hipótesis iniciales de la investigación a la luz de lo sucedido, modificándolas, reformulándolas, rechazándolas o adoptando otras nuevas. Esta fase implica una vuelta crítica al conocimiento proposicional expresado en postulados o teorías.

Consideran Kemmis y Mac Taggart (1988) que las causas fundamentales de la colaboración son, entre otras, una superior comprensión e incorporación de los resultados de la investigación, cuando se trabaja en grupo que cuando se realiza de forma aislada, y un mayor aprovechamiento de la utilización de la información debido a la negociación con las personas involucradas en esta realidad.

10.5.2. Métodos cualitativos de investigación desde una orientación interpretativa

Encontramos diversos métodos de investigación cualitativa, distintos entre sí, y, a su vez, con elementos comunes, en cuanto comparten una concepción epistemológica de subjetividad e interpretación de los fenómenos sociales. Colás y Buendía (1998) aseveran que podemos estudiar diferentes métodos que pretenden interpretar la realidad social. Vamos a reseñar algunos de los más significativos.

a) Grupo de discusión: es una técnica de investigación social que utiliza el lenguaje como modo de trabajo. Las cuestiones que se comentan en el grupo se asumen como punto de inserción de lo que se reproduce y cambia socialmente. La estructura de una producción lingüística, lo que se denomina discurso, muestra un campo semántico que define qué elementos son incluidos como pertinentes, qué elementos se excluyen y qué relaciones no se aceptan. Dentro del marco del debate que construye el grupo, los lenguajes individuales intentan articularse entre sí, para generar un discurso común.

Los principios de este método son los siguientes:

- El discurso humano es gobernado por reglas y estructurado internamente. Es generado por hablantes que están situados en un contexto sociohistórico, en los que la realidad cultural, política, social y personal configuran el discurso.
- El discurso por sí mismo incorpora elementos de los contextos sociohistóricos en el que se desarrolla.
- El grupo de discusión constituye un dispositivo que permite la reconstrucción del sentido social en el seno de una situación grupal discursiva.

b) Fenomenografía: Intenta descubrir las formas, cualitativamente distintas, en que las personas experimentan, conceptualizan, perciben y comprenden su contexto. Los investigadores que trabajan en esta corriente, estudian las formas cualitativamente diferentes con las que los sujetos experimentan o piensan sobre varios fenómenos. En esta línea, Popkewitz (1988) afirma que estos investigadores se interesan por el contenido del pensamiento, su propósito es descubrir las formas de comprensión que la gente tiene de fenómenos específicos para encuadrarlos dentro de categorías conceptuales. Realizan clasificaciones sobre las concepciones de las personas, sobre el mundo y, además, muestran preocupación por los conceptos erróneos que tienen las personas sobre sus entornos inmediatos.

El fundamento de esta línea de pensamiento estriba en la idea que los fenómenos, conceptos o principios, son descifrados en un número limitado de caminos o formas, cualitativamente diversos. Desde el enfoque de la psicología del aprendizaje o de la psicología del desarrollo, la fenomenografía despierta un gran interés, ya que, como considera Hernández (1998), constituye una perspectiva de investigación apropiada para responder a ciertas cuestiones sobre el pensamiento y el aprendizaje.

c) Método Etnográfico: es una manera naturalista de investigar la realidad, centrada en una observación, descriptiva, contextual, abierta y profunda. La finalidad

es conjugar el punto de vista del observador interno con el externo para realizar una descripción del ámbito social. El proceso de investigación supone:

- Entrar en contacto, mantener y establecer una relación con los sujetos generadores de datos. Esta fase es la que generalmente se denomina acceso al campo y exige ciertas habilidades y recursos.
- Utilizar una serie de técnicas para recopilar el mayor número de datos e informaciones, aspecto que redundará en la validez y fiabilidad del estudio.
- Permanecer en el campo el tiempo suficiente para asegurar una interpretación correcta de los sucesos observados y discriminar entre lo que es regular y lo que es irregular.
- Elaborar teorías y conocimientos para orientar e informar las propias observaciones de lo que se ha visto y oído, desarrollar hipótesis específicas y categorías de observación, redefinir el tema y depurar el proceso de estudio.

Diversos autores, entre ellos Yuni y Urbano (1999), consideran que la investigación empieza con una idea global o temática de trabajo. Para dar comienzo a la investigación no se suelen formular hipótesis, ni categorías de observación específicas y premeditadas, ya que un planteamiento demasiado específico del problema resultaría contraproducente, entorpeciendo el descubrimiento de lo que es significativo, de lo que tiene sentido y de lo que es importante observar. La presencia directa del investigador resulta imprescindible para recoger de forma simultánea y holística gran cantidad de información, imposible de recabar por procedimientos estrictamente mecánicos. Entre las técnicas más habituales que se utilizan en esta metodología, como pueden ser la entrevista, los cuestionarios, los diarios de campo..., la observación es la más significativa.

Los propósitos de este tipo de investigación, tal y como indican Bunge (1973); Hernández (1998); Pérez Serrano (2000), han de cumplir determinadas reglas esenciales:

- Apartar los estereotipos y preconcepciones de lo que sucede e indagar el contexto tal y como los participantes lo crean y lo perciben.

- Estar alerta sobre lo que parece común y cuestionarse por qué se lleva a cabo de una determinada manera y no de otra.
- Admitir que para comprender por qué suceden los fenómenos de una manera especial, han de observarse las relaciones que se establecen con su entorno.

d) Estudio de Casos. No trataremos este método en este apartado, puesto que lo analizaremos pormenorizadamente en capítulos posteriores, al ser la metodología de investigación que hemos seleccionado para desarrollar nuestro trabajo.

10.6. Presupuestos básicos de nuestra investigación

Nuestra investigación se centra en el modelo cualitativo debido al tipo de estudio que hemos llevado a cabo y a las características de las instituciones, asociaciones y entidades en las que hemos centrado nuestro análisis y la población diana a la que nos dirigimos. Por tanto, el propio perfil de la investigación y el poder penetrar en una realidad tan compleja y difícil compuesta de hechos, sucesos, acciones y actores tan diferentes, nos orientó por esta metodología.

En este sentido, podemos decir que desde el punto de vista interpretativo o práctico es importante el criterio de racionalización y el control científico-técnico. De este modo, un modelo de análisis social que tenga una base racional en la que se genere una comunicación y un diálogo significativo, entre todas las partes que intervienen en el proceso, nos parece de lo más apropiado. En nuestro caso ha existido un consenso entre la población objeto de estudio y el investigador.

Por tanto, no han sido los propios sujetos implicados en la dinámica social, los que han visto la necesidad de iniciar un proceso de investigación tendente a un cambio social en nuestra Comunidad Autónoma, en relación con las personas inmigrantes consumidoras de drogas. Ha sido el investigador el que ha visto la necesidad de analizar la situación actual y los procesos sociales que han abocado a esta población hacia el

consumo de sustancias adictivas, con la idea de ofrecer una panorámica actualizada, sobre la situación andaluza en esta materia. Nuestra intención es que a través de este estudio y de futuras líneas de investigación que se puedan abrir en este campo, ofrecer una oportunidad de mejora a una población realmente desfavorecida y marginada, por su triple condición de desarraigo de su tierra natal, exclusión social y desamparo de los débiles lazos afectivos familiares o sociales que puedan tener en Andalucía.

Aunque hemos optado claramente por una metodología interpretativa o cualitativa, autores como Bericat (1998), Cook y Reichardt (1986) y otros, señalan que es posible mezclar y acomodar atributos de los modelos cuantitativo y cualitativo, logrando, de este modo, la combinación más acertada. Basándonos en estos argumentos, hemos utilizado en nuestro caso el instrumento del cuestionario, que no es muy frecuente en los ámbitos cualitativos, pero que debido a las características del estudio se adecuaba perfectamente a los intereses de la investigación y del investigador.

En un principio, consideramos la posibilidad de centrar nuestro estudio en el análisis de determinadas asociaciones que trabajan con personas inmigrantes que, además, tienen problemas de drogodependencia. Esta manera de proceder se basa en nuestra propia actuación como voluntario, desde hace bastantes años, en el trabajo en asociaciones que dedican su esfuerzo a la prevención de las drogodependencias. Es un campo que conocemos y en el que nos movemos con cierta soltura. Sin embargo, este planteamiento nos hubiera llevado a escorar nuestra investigación hacia un modelo crítico, lo cual nos parecía muy oportuno, pero la dificultad que entraña el mismo es que deberían haber sido las propias personas que son atendidas por estas entidades, las que hubieran tenido que asumir el rol de investigador y convertirse en transformadores de su propia realidad, iniciando un proceso de emancipación personal que les llevara a una incorporación social plena. Sinceramente, esta meta la veíamos muy lejana, y aunque debería ser el horizonte hacia el que toda la sociedad debería encaminarse, no teníamos ni el tiempo, ni los recursos, ni siquiera la capacidad de movilidad y trabajo que una empresa como esta requería.

Por tanto, consideramos que era más oportuno ofrecer una panorámica amplia sobre la situación en esta materia y centrarnos en una metodología cualitativa que

combinara instrumentos cualitativos y cuantitativos, de cara a tener una visión mucho más holística de la realidad andaluza.

No obstante, podemos decir que el componente crítico también interviene en nuestra investigación, porque el interés de la misma es eminentemente humano, persiguiendo la autonomía y libertad del individuo. Ésta es una de las características del enfoque crítico, ya que a través de la misma el colectivo social estudiado, va a tomar mayor conciencia de su realidad social y les va a permitir incrementar su valoración respecto de las acciones que ellos mismos realizan para su mejora personal y social. Consideramos que ésto, les puede incrementar su autoestima como personas y les dará nuevos bríos para seguir luchando en la línea de reconstrucción de sus propias vidas e incorporación social. Por otra parte, la contribución de las personas que sufren estos problemas de adicción en la elaboración de esta investigación ha sido muy significativa, estando convencidos de que sin la colaboración de éstas, no hubiéramos podido llevar a cabo el trabajo.

Aunque la composición y estructura de la investigación ha sido elaborada por el investigador, no cabe duda que éste pretende dar a conocer y crear las condiciones apropiadas que ayuden a los miembros de los colectivos implicados a su emancipación y a que sigan reflexionando sobre su situación personal y no decaigan en su empeño por superar la situación en la que se encuentran.

Capítulo 11. Método de investigación: Estudio de casos

11.1. Los estudios de casos

En los últimos años el concepto de *estudio de casos* viene asociado o identificado con el contexto metodológico de la investigación en el ámbito general de las Ciencias Sociales. Uno de los autores más relevantes en la temática del estudio de casos es Stake (1998), su concepción de estudio de casos parte de los métodos de investigación naturalistas, holísticos, etnográficos, fenomenológicos y biográficos. Desde su visión se trata de un estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes y tomando como referencia el marco teórico desde el que se analiza la realidad y las cuestiones a las que se desea dar respuesta.

Este método de investigación se ajusta al estudio de colectivos ciudadanos, grupos, entidades, etc., aunque esencialmente su tarea primordial es el análisis de instituciones. De este modo, Pérez Serrano (1994: 80) afirma que el estudio de casos *“es un examen de un fenómeno específico, como un programa, un evento, una persona, un proceso, una institución o un grupo social”*. En esta misma línea, determinados investigadores centran todavía más el concepto, aseverando que, además de lo expuesto, el caso debe tener como única exigencia que *“posea algún límite físico o social que le confiera entidad”* (García Jiménez, 1991: 67). En nuestra situación concreta analizamos un colectivo de personas inmigrantes que sufren adicción a diversas sustancias estupefacientes y que residen en Andalucía. Estas personas se encuentran acogidas en diversos recursos integrados en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía.

Siguiendo esta línea de pensamiento, Castro (2010: 51) señala que *“un buen estudio de casos debe tener validez interna, reflejando que la investigación es objetiva, analizando y explicando la verdadera situación estudiada”*. Asimismo, Marcelo y Parrilla (1991: 13) aseguran que el estudio de casos conlleva un examen

de una situación, se analizan los fenómenos con la intención de llegar a entenderlos. El objetivo de este estudio irá encaminado a alcanzar un carácter explicativo, descriptivo y/o exploratorio. Por tanto, los instrumentos, las técnicas y las estrategias que conduzcan al desenvolvimiento del caso se basarán en el propósito con el que se oriente el mismo.

Por otra parte, tenemos que considerar que al seleccionar el estudio de casos como estrategia de investigación, se está facilitando el aprendizaje del investigador, tal y como recogemos en uno de los objetivos que hemos definido en esta investigación. En esta misma línea argumental Bogdan y Biklen (1982: 58) señalan que *“no es extraño que muchos investigadores elijan para su primer proyecto un estudio de casos”*. La finalidad de este método de investigación es muy variada, aunque, de forma general, intenta la comprensión holística del colectivo que analiza: ¿quiénes son sus miembros?, ¿cuáles son sus estilos de actividad e interacción estables y repetidos?, ¿cómo se relacionan los miembros entre sí, y el grupo con el resto del mundo? A la misma vez, pretende poner en marcha teorías generales sobre la estructura y procesos sociales (Becker y Wax, 1979: 384).

Los estudios de casos constituyen un mecanismo de investigación que facilita la superación de la aparente contradicción que implica la exactitud de los datos que se obtienen después de un trabajo prolongado en un mismo lugar y la realización de un proceso que genera una mezcla entre el aprendizaje y una investigación desarrollada para explicar una actividad y devolverla a sus participantes, para que les pueda servir en la toma de decisiones sobre la realidad. Asimismo, Walker (1982: 57) entiende que *“la noción de trabajo condensado de campo nos aparta parcialmente de la investigación de estudio de casos en las ciencias sociales y nos aproxima a otras tradiciones del periodismo, la realización de filmes documentales y la redacción de biografías. Lo que con mayor fuerza conservamos de las ciencias sociales es el propósito de ser objetivos e imparciales y de hallarnos bien informados”*.

En nuestro caso concreto, en bastantes ocasiones hemos tenido que trabajar casi como un reportero, visitando recónditos lugares en distintas provincias andaluzas y analizando el funcionamiento de colectivos y grupos, tanto en el ámbito rural como en el urbano que se encuentran muy deteriorados y alejados, en casos concretos, de los canales de promoción, formación e información normalizados.

Los diversos enfoques que se implantan en la realidad de forma distinta, propician modelos de estudios centrados en el análisis de ese contexto. En esta línea, Campbell (1986: 102) señala que *“al fin y al cabo el hombre es, conforme a su habitual estilo, un conocedor muy competente y el conocimiento cualitativo del sentido común no puede ser reemplazado por el conocimiento cuantitativo. Por el contrario el conocimiento cualitativo ha de basarse y alzarse sobre el cuantitativo, incluyendo la percepción corriente”*. Este mismo modo de cuestionarse las preguntas, lo han estudiado, además, otros investigadores como Stake (1998) y Muñoz y Muñoz (2000).

El caso específico objeto de estudio toma como punto de partida un enfoque metodológico de corte cualitativo, en el que el estudio de casos implica la elección de una vía concreta para recopilar, organizar y analizar datos que configuren la mayor información posible. Esta posición la defienden diferentes autores entre ellos Patton (1980). Por otra parte, el estudio de casos se puede contraponer a otro tipo de estrategias investigadoras, tal y como señala Yin (1984), especialmente al análisis de muestras, como indica Hamilton (1980).

La naturaleza básica del estudio de casos es plasmar los fenómenos sociales en un determinado contexto, como la situación en la que se encuentran las personas inmigrantes en Andalucía con problemas de adicción a determinadas sustancias estupefacientes tratadas en recursos integrados en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones, intentando vislumbrar que nos encontramos ante hechos sociales y no naturales y, por consiguiente, habrá que estudiarlos con unas estrategias que sean compatibles a los fenómenos que

pretendemos entender como indican Hamilton (1982), Sampedro (1983) o Popper (1985).

El estudio de casos imprime una enorme importancia al análisis de los contextos sociales, en los que se originan los hechos objeto de investigación, frente a la necesidad de generalización, sin la cual, pierde toda su razón de ser el análisis de muestras, puesto que los fenómenos sociales surgen en espacios y lugares concretos. En este sentido, el trabajo de campo y el de laboratorio, como señala Katz (1979), serían ámbitos antagónicos, o, también, entre una modalidad investigadora que parta desde un enfoque natural u, otra, con peculiaridades de laboratorio, tal y como señalan Guyot y otros (1974). Por tanto, nos encontramos ante un método de investigación en el que *"más que preguntar, escucha a las personas interesadas, partiendo del presupuesto de que esa opinión es fundamental para llevar a cabo cualquier proceso de cambio"* (Pérez Serrano, 2000: 28). Asimismo, será el propio lector el que interprete y extraiga las aportaciones que le genera para su propia situación, el caso que se presenta, el cual describe una situación social o educativa en un determinado contexto. En esta línea, podemos decir que la generalización, que denominaremos al igual que Guba (1981) transferibilidad, se traslada al lector, o a las entidades, instituciones o colectivos que puedan entresacar los elementos más adecuados para aplicarlos en su propio ambiente.

En esta misma línea, coincidimos con investigadores que entienden que debe ser el lector, el que tiene que reflexionar sobre *"¿qué existe en este estudio que yo pueda aplicar a mi propia situación y qué es lo que claramente no se aplica?"* (Walker, 1982: 47). Por esta razón, en nuestro caso, el estudio de la situación en la que se encuentran las personas inmigrantes consumidoras de drogas y atendidas por los recursos de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía, se extiende por toda una comunidad autónoma, siendo las acciones formativas que se llevan a cabo de utilización general en todos los establecimientos rehabilitadores y educativos. El análisis de estas situaciones puede tener nociones, principios, etc., aplicables en otros contextos, ya sean en

comunidades autónomas cercanas que pudieran tener unas características similares a la nuestra o en otras latitudes.

La credibilidad del estudio de casos la encontramos en el investigador y no en los datos, puesto que, los criterios utilizados en la organización de los datos dependen de los intereses del investigador. Por este motivo, es básico que éste los exponga, al igual que lo haremos nosotros en este mismo capítulo (Hamilton, 1980: 145). La selección de este método como estrategia de investigación, la consideramos desde la perspectiva y el convencimiento de lo que Walker (1982) denomina una ética democrática de la investigación. De este modo, es necesario que los conocimientos sean útiles y prácticos para los participantes en los contextos que se analizan, con la finalidad de saber y propiciar una serie de cambios en su realidad más inmediata. A este tipo de análisis McDonald (1976) lo denomina evaluación democrática. Secundando este posicionamiento, De Miguel (2000: 301) asevera *“que los criterios de evaluación a utilizar para juzgar el programa se establezcan desde las necesidades y preocupaciones de las personas a quienes va dirigido el programa, así como de la satisfacción que las mismas manifiestan sobre las acciones desarrolladas en relación con las expectativas generadas”*.

Teniendo presente la idea de evaluación democrática que abarca la necesidad de informar, tanto a los grupos de investigadores que trabajan en esta temática, como a las personas que han participado en las situaciones analizadas, Walker (1982: 53) indica que *“los estudios de casos en educación, dentro de un modo democrático, suponen el compromiso de proporcionar inmediatamente información adicional a los que participan en la situación sometida a estudio”*. En este sentido, es nuestra intención revertir a las instituciones, asociaciones y entidades que nos han permitido realizar este estudio, las cuales están integradas en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía, a la comunidad universitaria y a los estratos técnicos y políticos de nuestra Comunidad Autónoma, las conclusiones que hemos obtenido con nuestro trabajo de investigación, de cara

a favorecer las posibles mejoras a las que hubiera lugar que se desprendan de este estudio.

Un estudio que reúna estas características supone el análisis de una institución en acción, como indica Pérez Gómez (1985) y no sólo porque la explicación de determinadas cuestiones genere unas consecuencias en el propio proceso de investigación, sino porque el investigador, y su informe, se comprometen en la toma de decisiones y en la optimización de las actividades que lleva a cabo el colectivo. Por lo tanto, el estudio de casos demuestra que se está originando una transformación en el contexto estudiado. Este es la razón por la que nos encaminamos hacia una ética democrática que supone, que el conocimiento obtenido y originado por las acciones investigadoras debe ser utilizado para la mejora de las mismas. En nuestro caso concreto, para la optimización de los recursos con los que se está poniendo en marcha la atención social y educativa a las personas inmigrantes consumidoras de droga en Andalucía.

Para aportar mayor claridad a algunas de las ideas expuestas anteriormente, respecto a las diferencias que podemos encontrar con otras estrategias de investigación, mostramos el cuadro siguiente.

Cuadro nº 23. Diversas situaciones significativas para diferentes estrategias de investigación

Estrategia	Forma de hacer preguntas en la investigación	Se requiere control del comportamiento	Dirigida a etapas actuales
Experimental	Cómo, Por qué	Si	Si
Métrica	Quién, qué, dónde, cuánto	No	Si
Análisis estadístico (p.ej. estudios económicos)	Quién, qué, dónde, cuánto	No	Si/No
Historia	Cómo, por qué	No	No
Estudio de caso	Cómo, por qué	No	Si

Fuente: Yin, R.K. (1984): *Case study research. Design and methods*. Beverly Hills: Sage Publications, 12.

Una vez analizados todos los elementos que se han ido indicando, nos podemos cuestionar ¿qué entendemos por estudio de casos? En este sentido, Walker (1982: 45) considera que un "*estudio de casos es el examen de un ejemplo en acción*". En la misma línea, Patton (1980) considera que nos encontramos en una senda que nos permite articular la información referida al fenómeno que estemos estudiando.

Esta senda está vertebrada en tres fases:

- En una primera fase, se trataría de recopilar todos los datos del caso, al constituir éstos toda la información recabada en relación a las personas o el programa, la institución o actividad sobre la que se va a narrar el estudio de caso.
- En una segunda fase, el diseño del informe del caso en cuestión, donde se organizan los datos generales que lo conforman, de manera que puedan utilizarse como un material accesible, manejable y disponible.
- En tercer lugar, la redacción del caso, con el objeto de obtener una visión descriptiva para facilitar a la persona que analice el informe, toda la información necesaria para comprender el programa, la actividad o la institución.

La presentación del estudio de casos se puede llevar a cabo desde una perspectiva cronológica o, también temática, incluso de ambas maneras. En cualquier caso, lo que el estudio ha de aportar debe constituir una visión global de la realidad, lo cual es, precisamente, lo que nosotros hemos tratado de hacer con los centros y recursos integrados en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía.

Sin embargo, Stenhouse (1985) considera que en toda investigación la recopilación y estructuración de los datos han de articularse en base a la

observación participante o no participante y entrevistas; los documentos, test, cuestionarios, etc.; y las fotografías, películas, vídeos...

Señala Lamson (1976: 154) que los estudios de casos también se han presentado como *"un análisis e información completos del estado de un sujeto considerado individualmente"*. Aunque en nuestro caso concreto lo que vamos a analizar es la situación en la que se encuentran las personas inmigrantes consumidoras de drogas acogidas en centros y recursos de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía y su trabajo en toda la comunidad autónoma.

Desde otra perspectiva, Katz (1979) entiende que este método tiene la peculiaridad, por una parte, de realizar una exposición general de los procesos estudiados en el marco de referencia y, por otra, conforma un análisis de un contexto determinado, un colectivo social o un programa partiendo de su estructura, aunque la misma sea social, educativa, cultural, económica, etc. En definitiva, se pretende acercarse a las interacciones existentes entre las distintas secciones de la estructura y de la interrelación que se origina, intentando exponer una visión pormenorizada y holística de los procesos que se analizan.

Este método de investigación también puede ser abordado, como señala Stake (1998), a partir de una órbita descriptiva, desde los datos que se obtienen mediante la observación participante y que pueden ser expuestos con un estilo de carácter narrativo. En este enfoque de investigación los planes y las hipótesis, aunque constituyen unos elementos muy relevantes, quedan relegados a un segundo plano, donde lo más significativo es que el caso objeto de estudio, se pueda comprender con cierta facilidad por parte de las personas que estudien el informe. Lo que se pretende es coordinar la búsqueda y observación de los hechos, con un análisis sistemático. De esta manera, podemos establecer dos modalidades de acción, por una parte, el estudio y análisis de documentos y, por otra, la observación directa de la realidad social.

Desde el enfoque cualitativo, los estudios de casos se configuran como un estilo de investigación, en los que la ética democrática tiene una relevancia expresa. Esta consideración formaba parte del pensamiento de Walker (1982: 53) cuando afirmaba que *“los estudios de casos son documentos públicos referentes a individuos y acontecimientos con consecuencias para las vidas de los allí descritos, así como para la del lector”*. El investigador ha de dar respuestas a las singularidades y cuestiones que se generen en el estudio, con la finalidad de entender diferentes interrogantes que se plantean durante el trabajo y que están relacionadas con la propia naturaleza de la investigación.

Nuestro estudio de casos, que hemos realizado en todas las provincias andaluzas, puesto que en todas ellas existen recursos de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones, y en los cuales hay población inmigrante consumidora de drogas, podemos conceptualizarlo como un estudio de casos descriptivo, ya que éstos presentan *“un informe detallado de un fenómeno objeto de estudio sin fundamentación teórica previa. Son enteramente descriptivos, no se guían por generalizaciones establecidas o hipotéticas, ni desean formular hipótesis generales. Son útiles, sin embargo, para aportar información básica en ciertas áreas educativas. Los centros de interés de los estudios de casos descriptivos en educación suelen ser los programas y prácticas innovadoras. Cualquiera que sea el área de indagación, la descripción es previa a la formulación de hipótesis y a la comprobación de la teoría”* (Pérez Serrano, 1994: 97).

Básicamente, la técnica que hemos utilizado ha sido el cuestionario, aunque también hemos realizado entrevistas y análisis de documentos y, además, hemos llevado a cabo un proceso sistemático de observación participante, puesto que nosotros mismos somos personas que trabajamos en este ámbito de las drogodependencias desde hace años, aunque desde el contexto asociativo y no gubernamental, y contribuimos con nuestro trabajo a poner en práctica y a desarrollar estrategias tendentes a la mejora de la calidad de vida de la población drogodependiente.

Además, hemos realizado diferentes entrevistas a personas significativas para conocer la situación de las personas inmigrantes con problemas de adicción a determinadas sustancias, tales como: Directivos de equipos técnicos de diversas instituciones, asociaciones y entidades integradas en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones, miembros de equipos multiprofesionales que trabajan con esta población y algunos responsables políticos de los municipios en los que están ubicados los centros y recursos objetos de estudio.

Por otra parte, desde la perspectiva intercultural, se considera como un colectivo relevante a las personas inmigrantes, con sus familias, su trabajo y sus expectativas y con estos colectivos es preciso seguir trabajando muy a fondo. Por otro lado, es preciso indicar que dentro de la población inmigrante consumidora de drogas encontramos algo parecido a dos colectivos diferentes, en primer lugar, aquellos que están más integrados en la sociedad andaluza y aunque sin perder sus costumbres y tradiciones tienen un estilo de vida más parecido a la mayoría de la población de nuestra comunidad autónoma y, en segundo lugar, aquellos otros que viven en comunidades aisladas, colectivo este último con el que es más complicado mantener contactos y a los que más ha costado pasarles un cuestionario.

El objetivo de nuestra investigación, el foco, el centro de interés que dirige nuestro estudio de casos descriptivo, es proceder a una descripción detallada de la situación en la que se encuentran las personas inmigrantes drogodependientes en Andalucía, con el objeto de plantear, posteriormente, una serie de conclusiones derivadas del mismo.

En el contexto de nuestro estudio, con objeto de liberarnos de la posible artificialidad y descontextualización en la elección más específica de las personas inmigrantes drogodependientes atendidas por las instituciones, asociaciones y entidades integradas en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía, hemos procedido a una detallada descripción de las

diferentes situaciones en las que se encuentran estas personas y los tipos de consumos más habituales, como foco de la investigación.

Teniendo en cuenta, además, que la vinculación con estos problemas de las drogodependencias, se remonta a nuestra actividad, desde hace años, como miembro de una asociación que trabaja por la prevención y erradicación, en lo posible, del consumo de drogas y participante en los procesos que se iniciaban en nuestro barrio, Polígono Sur (Sevilla), de mejora de la calidad en la atención a las personas con problemas de adicción y un mayor contacto con la comunidad, como respuesta a una apertura de estas personas hacia el resto de la población, considerando a la asociación como un recurso comunitario que hay que aprovechar.

Con respecto a la temporalización de la investigación, hemos considerado conveniente realizarla desde que se iniciaron los primeros intentos eficaces tendentes a favorecer procesos de cambio y transformación no sólo en las personas inmigrantes atendidas por los diferentes recursos de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones, sino en toda la sociedad andaluza, en los albores del siglo XXI.

Además, es en esos momentos cuando el investigador se incorpora a poner en marcha las nuevas propuestas que se venían propugnando en su propio quehacer diario, en la asociación de la que somos miembros, por tanto las primeras pretensiones del investigador no son de carácter investigativo, sino de cariz profesional y con la ilusión de la optimización de la calidad de los procesos formativos tendentes a la mejora de la calidad de vida de la población drogodependiente. Es evidente, que nuestra actitud y la de muchos compañeros y compañeras a lo largo de estos últimos años ha respondido a la necesidad de ofrecer una respuesta desde el voluntariado a la situación educativa y social que atraviesa la población drogodependiente.

Por consiguiente, y concretando fechas, podemos considerar que el estudio de la situación de la población inmigrante consumidora de drogas en Andalucía, abarca desde principios de la primera década del presente siglo hasta la actualidad, aunque los datos expuestos en las gráficas que constituyen los resultados de este estudio corresponden a los años 2013 y 2014, ya que hasta finales de ese año estuvimos recabando información de campo sobre nuestro objeto de estudio, lo cual se refleja en el informe final.

De este modo, manteniendo una concordancia con lo que hemos relatado hasta el momento, la estructura de este capítulo, para ir explicando el estudio de casos que hemos realizado, vendrá determinada por varios apartados que exponemos a continuación: en primer lugar, los diversos criterios de credibilidad en los que se sustenta el estudio que hemos llevado a cabo, dentro de una perspectiva metodológica de la investigación cualitativa. En segundo lugar, exponer los supuestos de los que parte el investigador y del papel del mismo en el campo. En tercer lugar, el diseño del estudio, que implica la explicación de lo relatado hasta el momento sobre los supuestos básicos, los instrumentos utilizados y como lo han sido y, finalmente, la forma en que se plantea la descripción y narración del caso.

11.2. Criterios de credibilidad en nuestra investigación

En el contexto de la investigación cualitativa que venimos señalando, es necesario explicar los criterios de credibilidad que constituyen el fundamento del trabajo de investigación que hemos realizado. En este sentido, Guba (1981: 152) establece cuatro elementos de credibilidad en relación a los enunciados científicos:

- *“Valor de verdad: ¿cómo establecer confianza en la verdad de los descubrimientos de una investigación particular para los sujetos y el contexto con los que se llevó a cabo la investigación?”*

- *Aplicabilidad: ¿cómo determinar el grado en que pueden aplicarse los descubrimientos de una investigación particular, a otro contexto o con otros sujetos?*
- *Consistencia: ¿cómo determinar si los descubrimientos de un investigador se repetirán de modo consistente si se replicase la investigación con los mismos (o similares) sujetos, en el mismo (o similar) contexto?*
- *Neutralidad: ¿cómo establecer el grado en que los descubrimientos de una investigación solo son función de los sujetos investigados y condiciones de la investigación, y no de las inclinaciones, motivaciones, intereses, perspectivas, etc., del investigador?*

Estos cuatro elementos los podemos visualizar de manera más clara en el cuadro que a continuación exponemos:

Cuadro nº 24: Términos racionalistas y naturalistas apropiados para los cuatro aspectos de credibilidad

Aspecto	Investigación tradicional	Investigación naturalista
Valor de verdad	Validez interna	Credibilidad
Aplicabilidad	Validez externa	Transferibilidad
Consistencia	Fiabilidad	Dependencia
Neutralidad	Objetividad	Confirmabilidad

Fuente: Guba, E.G. (1981): Criterios de credibilidad en la investigación naturalista. En Gimeno, J. y Pérez Gómez, A. (Eds.) (1985): *La enseñanza: su teoría y su práctica*. Madrid: Akal, 153.

A partir de este momento, realizaremos una descripción de la forma en la que hemos elaborado cada apartado. De este modo, al señalar los momentos en los que tienen utilidad esta serie de criterios Guba (1981: 163) afirma que "*el informe o <cases study> debería incluir enunciados sobre qué hizo realmente el investigador*". Este es el motivo, por el que analizaremos cada uno de los términos enunciados y señalaremos de qué forma hemos abordado cada cuestión en el desarrollo de nuestra investigación.

11.2.1. Elementos de consistencia de la credibilidad

Comenzaremos este periplo estudiando la credibilidad, más adelante la transferibilidad, seguidamente la dependencia y, finalmente, la confirmabilidad.

11.2.1.1. Credibilidad

Intenta contrastar, mediante los investigadores, la credibilidad de sus creencias e interpretaciones, en armonía con las fuentes de las que se extraen los datos, teniendo en cuenta que hemos asumido la situación como una globalidad y no como un conjunto de variables que se correlacionarán. Por esto, siguiendo a Guba (1981), hemos realizado lo siguiente:

Durante el estudio:

Hemos llevado a cabo un trabajo prolongado en las diferentes provincias andaluzas, ya que las instituciones, asociaciones y entidades que integran la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones se extienden por toda Andalucía, y con diversos grupos de personas relacionados con la misma. Bien es cierto, que durante estos últimos años las propuestas de acción se han ido modificando, adaptándose a las diferentes circunstancias y situaciones de la población inmigrante y, también, que las personas responsables de la implantación de los programas, en algunos casos, han ido cambiando y las han sustituido otras nuevas. Pero, consideramos que los años que llevamos trabajando sobre esta temática, constituyen un período suficiente para realizar un estudio de casos.

Durante los últimos años hemos estado observando y analizando sistemáticamente las propuestas de las instituciones, asociaciones y entidades que configuran la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones y comprobando su aplicación en multitud de lugares a lo largo de toda Andalucía. Esta experiencia vital y los materiales que hemos venido confeccionando durante estos años, nos ha servido para valorar con mayor profundidad las actividades que se han venido poniendo en marcha.

Juicio crítico de los compañeros y compañeras, puesto que los diferentes borradores de este trabajo fueron leídos no sólo por el director de la investigación, sino, también, por varios colegas que realizaron una serie de aportaciones y observaciones a los mismos.

La triangulación la hemos llevado a cabo mediante la utilización conjunta de la observación participante, los cuestionarios, las entrevistas y los materiales escritos elaborados por las instancias institucionales y asociativas. La misma se expondrá de forma más detallada, posteriormente, en este apartado.

Comprobación con los participantes. Varios borradores de este trabajo y su elaboración final se les entregaron a diferentes personas que tienen una larga trayectoria como profesionales de la educación y que trabajan en diversas instancias de la administración de servicios sociales en el ámbito de las drogodependencias.

Después del estudio:

Trataremos de establecer la colaboración y la coherencia estructural. En este sentido, comprobaremos cada dato y su interpretación con todos los demás, de forma que no existan contradicciones, presentando el informe final como un todo y como un proceso, y esto, a través de la utilización de un estilo narrativo que pretende ser lo más fácil de entender posible, aún a sabiendas de que el tema que tratamos en esta investigación, puede pecar, en determinadas ocasiones, de una cierta aridez.

Nuestro trabajo lo volveremos a comprobar con los participantes y con las personas a las que les afecta más directamente la situación de las personas inmigrantes drogodependientes, aunque este aspecto ya lo hemos reseñado anteriormente.

11.2.1.2. Transferibilidad

Con la misma se pretende establecer la existencia de algún tipo de analogía entre contextos diferentes, aunque partiendo del supuesto de que cada fenómeno y cada escenario tienen unas peculiaridades específicas y, por consiguiente, consideramos que no nos encontramos en disposición de desarrollar enunciados científicos que puedan ser aplicables independientemente de un minucioso estudio que nos facilite saberes sobre las peculiaridades, no sólo del escenario, sino del proceso mediante el que se ha desarrollado nuestra investigación.

Durante el estudio:

Hemos llevado a cabo una descripción muy minuciosa sobre la situación de las personas inmigrantes en general, y con problemas de adicciones en particular, y de diferentes situaciones que encontramos en lugares muy distantes de nuestra geografía andaluza, porque consideramos que ilustran los comentarios que realizamos sobre las diversas áreas de acción de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones.

Después del estudio:

Hemos descrito de forma minuciosa las circunstancias que llevaron a la implantación de programas para la atención a personas inmigrantes drogodependientes y, además, hemos esbozado las diversas acciones socioeducativas anteriores al actual modelo de trabajo y cómo han incidido en el devenir socioeducativo de las personas inmigrantes. También quisiéramos indicar en este apartado que el análisis tan pormenorizado que hacemos en los capítulos 11, 12 y 13 sobre la situación de las personas inmigrantes drogodependientes, los tipos de consumo, etc., pueden ser de una gran ayuda para los profesionales de los servicios sociales y la educación de Andalucía, ya que este tipo de análisis no son habituales en nuestro ámbito. Además, creemos que nuestro trabajo puede ser relevante para toda la comunidad andaluza, puesto que, a veces las innovaciones o las transformaciones referidas a la acción socioeducativa y a la

educación en general se retrasaban mucho, simplemente debido a la configuración geográfica de nuestra Comunidad Autónoma y su gran extensión. En la actualidad, las acciones socioeducativas con la población inmigrante drogodependiente realizadas desde los centros y recursos de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones constituyen la vanguardia en la innovación en estas materias.

11.2.1.3. Dependencia

Cuando un investigador lleva a cabo un trabajo con un modelo de carácter cualitativo, debido sobre todo a su propia concepción de la realidad, no entenderá que se han producido transformaciones que no se esperaban como consecuencia de la inclusión de variables extrañas, o a error, sino a cambios que se han generado en el transcurso del propio proceso de investigación. De este modo, y entendiendo la realidad como una pluralidad con múltiples facetas, la consistencia supone, más que nada, variación y, como hemos indicado en nuestra propia experiencia, puede desprenderse de diferentes cambios generados en la realidad o relacionados con una mayor pericia del investigador. Para este cometido hemos llevado a cabo lo que a continuación señalamos.

Durante el estudio:

Hemos utilizado diferentes instrumentos de manera solapada, es decir, aunque hemos realizado un proceso de observación participante, pasado cuestionarios, llevado a cabo entrevistas y, consulta y análisis de documentos, todas estas acciones las hemos ido realizando de forma paralela, a la vez. Por tanto, no terminábamos con un instrumento y comenzábamos con el siguiente, sino que más bien hemos venido trabajando en función de las oportunidades que veíamos y utilizábamos determinado instrumento dependiendo de la ocasión más adecuada.

También hemos ido analizando documentos, situaciones y circunstancias muy lentamente, diríamos que casi paso a paso, estableciendo pistas de revisión que han permitido el análisis de los procesos mediante los cuales se recogieron y

analizaron los datos y se estudiaron a fondo los diversos documentos que fundamentan nuestra investigación. Con todo este material llevamos a cabo las interpretaciones que consideramos más pertinentes, sobre los materiales de los que disponíamos.

La utilización de todos estos instrumentos a la vez, constituye la base para nuestra triangulación, la cual ya explicitamos anteriormente.

Después del estudio:

Elaboramos una pista de revisión que puede valorarse por las múltiples grabaciones que realizamos de sesiones de trabajo con diferentes personas muy implicadas en el trabajo con personas inmigrantes drogodependientes, entrevistas de carácter individual, notas de campo derivadas de las observaciones realizadas y anotaciones, comentarios e interpretaciones de los materiales escritos que hemos tenido como soporte documental.

Quisiéramos indicar que la transcripción y presentación de todas las grabaciones que hemos realizado, constituía una ingente cantidad de material escrito, con lo cual las mismas se encuentran como material en bruto. Por otra parte, todos los comentarios, la relación de los apartados con autores, las interpretaciones y demás aportaciones realizadas a las leyes y planes y programas de las instituciones, asociaciones y entidades que conforman la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía, nos parecía un material muy significativo y aclaratorio y, también disponemos del mismo, aunque decidimos no incorporarlo como anexo de esta investigación, debido al enorme volumen que supone. No obstante, este material está ordenado, clasificado y a disposición de cualquier investigador que nos lo solicite, sobre todo, por la novedad que supone en Andalucía un trabajo de estas características, ya que técnicos y docentes están acostumbrados a estudiar las diversas legislaciones y programas, sin una preocupación manifiesta por los fundamentos científicos y las

líneas de investigación, con sus correspondientes autores, en las que se basan esos escritos.

Todo este material puede ser considerado válido, tanto para la pista de revisión de la dependencia, como para la triangulación de la confirmabilidad.

11.2.1.4. Confirmabilidad

La misma implica que la neutralidad se traslada del observador a los datos, tratando de entenderla en los datos ya producidos. Este cometido lo hemos intentado resolver de la forma que a continuación señalamos.

Durante el estudio:

Respecto a la triangulación mencionar que ya hemos hecho alusión a la misma en el punto previo de la dependencia y anteriormente en otros apartados de este mismo capítulo.

Hemos llevado a cabo una función específica de reflexión, bastante prolongada en el tiempo, intentando desvelar todos los supuestos metodológicos que nos orientan hacia la formulación de unos determinados presupuestos de manera particular y a expresar los posibles descubrimientos con un determinado estilo, el cual se trasluce en toda la investigación y se aprecia claramente en la primera parte de este trabajo.

Después del estudio:

Establecer un acuerdo para la revisión de la confirmabilidad, de forma que veamos claro que cada interpretación se ha venido realizando partiendo de los datos de los que hemos dispuesto. De la misma manera que la pista de revisión de la dependencia.

11.2.2. Triangulación

La utilización de técnicas de triangulación de los resultados obtenidos durante el trabajo de campo, goza de un gran prestigio en la literatura científica sobre métodos de investigación social. Una gran parte de los científicos sociales han considerado que cuanto mayor sea la variedad de las metodologías, estrategias y datos empleados en el análisis de un problema específico, mayor será la fiabilidad de los resultados finales.

11.2.2.1. Aspectos generales

El progreso de las ciencias sociales a lo largo de la historia ha puesto de manifiesto que ningún método de investigación es superior a otro (Denzin, 1970). Al mismo tiempo, el análisis de una realidad cada vez más poliédrica ha revelado la necesidad de combinar distintas técnicas de indagación para lograr hallazgos complementarios y desarrollar el conocimiento relativo a un determinado objeto de estudio. A este proceso de combinación se le denomina triangulación. Su origen remoto está en el principio básico de la geometría, según el cual distintos puntos de vista permiten una mayor precisión en la observación.

En la literatura científica de métodos de investigación social existe una larga tradición que defiende la utilización de técnicas de triangulación o validación convergente de los resultados obtenidos durante el trabajo de campo (Jick, 1979). El fundamento de estas técnicas subyace en la idea de que cuando una hipótesis sobrevive a la confrontación de distintas metodologías tiene un grado de validez mayor que si proviene de una sola de ellas.

Smith (1975) señala en este sentido que el paradigma de la investigación social concede menor grado de validez a las proposiciones confirmadas por un solo método. De hecho, indica Oppermann (2000) que los científicos sociales consideran que la utilización de un único método o enfoque de investigación puede dar lugar a sesgos metodológicos, sesgos en los datos o en los investigadores.

Este tipo de sesgos aparecen con frecuencia en los procesos de investigación. La utilización de diferentes instrumentos, como observaciones, cuestionarios, entrevistas, etc., generan sesgos metodológicos, ya que los datos obtenidos están limitados a las preguntas que se han formulado y a las categorías de respuesta propuestas.

Los sesgos anteriormente comentados ponen de manifiesto que los resultados obtenidos mediante un único instrumento de investigación, es posible que no muestren toda la realidad, a no ser que sean "triangulados" con otros instrumentos en una interpretación plausible (Paul, 1996). El análisis de sistemas organizativos complejos requiere, por lo tanto, diversidad en los instrumentos de recogida de datos para reflejar la complejidad que están tratando de describir.

Parece claro que una de las prioridades de la triangulación como estrategia de investigación es aumentar la validez de los resultados y mitigar los problemas de sesgo (Blaikie, 1991). Desde esta perspectiva puede considerarse que una primera manifestación de la misma, son las escalas de medida como referencias más validas y fiables que los indicadores simples. Un buen ejemplo de ello es la escala Lickert, que ha sido utilizada en los cuestionarios de nuestra investigación. De este modo, de la misma manera que se anteponen las medidas de escala a los indicadores simples, son preferibles varios enfoques metodológicos a uno sólo. La extensión del concepto triangulación a las ciencias sociales implica, en consecuencia, que cuanto mayor sea la variedad de las metodologías, datos e investigadores empleados en el análisis de un problema específico, mayor será la fiabilidad de los resultados finales.

11.2.2.2. Validez de nuestra investigación

Con objeto de asegurar la validez de los resultados obtenidos en nuestra investigación hemos utilizado las técnicas de triangulación. De este modo, reunimos diferentes datos obtenidos, a través de diversas técnicas, relacionados siempre con la misma temática investigadora. La triangulación supone que los

datos se recopilen desde diferentes perspectivas, mediante distintos procedimientos, realizando después comparaciones para extraer conclusiones referentes a nuestro tema de estudio.

Los datos cualitativos, debido a su propia esencia, están abocados a presentar problemas de consistencia, tal y como indica Perez Serrano (1994), por tanto, es preciso compensar la debilidad de los datos relativos a la metodología con una convergencia y/o complementariedad de diversos procedimientos, lo que permite la ventaja de revelar diferentes aspectos de la realidad empírica. En este mismo sentido, Elliot (1990) señala que el principio básico que inspira la idea de la triangulación, es el de recopilar observaciones y apreciaciones de una situación social, o algún elemento de la misma desde una diversidad de enfoques para compararlas y contrastarlas posteriormente.

En nuestra investigación, al tratar un fenómeno tan complejo como el de la inmigración y, además, con el factor añadido de la drogodependencia, nos vimos abocados a utilizar varios instrumentos de investigación, lo cual proporcionó un mayor grado de confianza sobre la validez de las interpretaciones realizadas de los datos obtenidos. Perez Serrano (1994) indica que podemos encontrar diversas modalidades de triangulación: de tiempo, de espacio, de niveles combinados, teóricas, de investigadores y metodológicas. En base a sus planteamientos, la validez de nuestra investigación está fundamentada en una triangulación esencialmente de tipo metodológico, que es la que con más frecuencia es utilizada en investigaciones de corte socioeducativo.

La triangulación metodológica es entendida por Denzin (1970), como aquella que utiliza el mismo método en diferentes ocasiones o bien diferentes métodos sobre un mismo objeto de estudio. En nuestro caso, hemos utilizado para garantizar la validez de la investigación una triangulación metodológica desarrollando diversos instrumentos sobre una misma temática, las personas inmigrantes drogodependientes. Para este cometido, contemplamos diferentes

estrategias para la recogida de datos, de manera que puedan compensarse mutuamente sus deficiencias.

La triangulación entre los métodos incluye el uso de más de un método para alcanzar el logro de un objetivo marcado, sobre todo, si los resultados obtenidos mediante métodos diferentes son parecidos, con lo cual, podemos considerar que nos encontramos ante la convergencia entre medidas independientes (Cohen y Manion, 1980). En nuestra investigación, cuando contrastamos los datos recabados a través de distintos instrumentos y, ulteriormente, los analizamos entrecruzando toda la información, apreciamos que todos ellos se integraban en un enfoque común del que podían extraerse una serie de conclusiones referentes al tema de estudio.

En el transcurso de nuestra investigación, nos rondaba de forma permanente una cuestión relacionada con cómo poder asegurarnos una validez interna y, sobre todo externa, teniendo presente la naturaleza cualitativa de nuestro análisis de la realidad. Revisando diversa literatura científica existente sobre este tema, decidimos solucionar nuestro problema de la validez interna cuidando todo lo posible el proceso metodológico, con la finalidad de que los datos seleccionados fuesen representativos de la realidad analizada.

En relación a la solución de la problemática de la validez externa, precisó un ejercicio de solida reflexión por parte del investigador. Considerando el cariz cualitativo de la investigación, no debíamos mencionar aspectos relativos a la generalización de los datos, puesto que en este tipo de análisis de la realidad, no se formulan generalizaciones, al contrario de lo que sucede en los estudios de corte cuantitativo. En este estudio, al ser de carácter cualitativo, y aunque contábamos con muestras representativas y datos estadísticos, hemos creído conveniente no valorar la posibilidad de generalización de los resultados, pero sí de la transferibilidad a otras situaciones semejantes. Para ello, y siguiendo nuevamente a Pérez Serrano (1994), la triangulación ofrece un potencial para la posible generalización, siendo ésta una técnica metodológica para estimar la

validez de la interpretación de los datos cualitativos, denominándola validación cruzada.

En definitiva, nuestro trabajo de contrastación de datos se basó en el análisis pormenorizado y exhaustivo de cada uno de los indicadores que nos proporcionaba la observación, de las respuestas emitidas por los participantes en los cuestionarios, las opiniones vertidas por los entrevistados y las revisiones de los materiales a los que tuvimos acceso referidos a esta temática concreta. Con todo este volumen de datos, realizamos un cotejo en profundidad, para poder encontrar similitudes y analogías entre todos ellos, que permitiesen dar veracidad a los datos obtenidos mediante los instrumentos que habíamos utilizado. Gracias a lo cual, consideramos que empleamos criterios de fiabilidad y validez contrastados que nos han permitido alcanzar los resultados a los que hemos llegado.

11.3. Diseño del estudio de casos

El diseño de nuestro estudio de casos se ha basado esencialmente en las fases que señala Martínez Bonafé (1988). Aunque bien es cierto que una investigación que tenga, por ejemplo, una perspectiva etnográfica puede transformar sus objetivos iniciales, las formas de actuación o las categorías de análisis que vayan apareciendo en el transcurso de la misma. No obstante, en nuestro caso, al ser fundamentalmente la aplicación de un cuestionario apoyado por otros instrumentos como la observación, la entrevista, o el análisis de documentos, hemos considerado que este modelo es el más adecuado.

En esta misma línea, es preciso considerar que los investigadores cuando tengan la intención de introducirse en el campo, deben plantearse una serie de interrogantes de carácter teórico que se encuentren relacionados con el análisis de un modelo de escenarios concretos, o, también, con una preocupación teórica que intenta entroncarlos con una problemática esencial de carácter conceptual.

En nuestro caso concreto iniciamos los razonamientos con una preocupación teórica conceptual: averiguar cuál es la situación social de la población inmigrante drogodependiente y cómo ha influido la misma en el desarrollo y mejora de la calidad de vida de estos colectivos en toda Andalucía. Posteriormente, nos escoramos hacia determinadas preocupaciones conceptuales de carácter aplicativo, en este caso, cómo podríamos llevar a cabo una investigación sobre la situación de las personas inmigrantes drogodependientes y su impacto socioeducativo en toda la sociedad andaluza.

Más adelante nos fuimos planteando mayores concreciones, con objeto de ir combinando, en mayor medida, las actividades a la situación de las personas inmigrantes drogodependientes que queríamos analizar. Asimismo, también pretendíamos estudiar la realidad socioeducativa de los recursos con los que cuenta la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones, que tanto conocemos por nuestra acción voluntaria en este campo. Delimitando el espacio, el marco en el que se desarrolla esta investigación es una Comunidad Autónoma concreta, con unas características determinadas, que pueden variar según las zonas de la misma y el tipo de población autóctona e inmigrante que habite allí. Como hemos mencionado anteriormente existe una población extranjera (casi toda de la Unión Europea) en algunas provincias andaluzas, sobre todo en Málaga, muy elevada, pero que en nada guarda relación con las poblaciones que nosotros analizamos en esta investigación. Realmente, en la medida que avanzábamos en nuestro estudio, las preocupaciones en torno a los diversos escenarios de aplicación de las medidas promovidas para atender a nuestra población diana por parte de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones se fueron incrementando.

11.3.1. Algunos interrogantes previos

Entendemos que es necesario formularse unas baterías de preguntas, o interrogantes de carácter previo, que estarían entre el rol del investigador y el

diseño del propio estudio de casos. Estas preguntas son las que a continuación señalamos:

¿Cuál es el fin de la investigación?

Evidentemente esta interrogación ya nos la hicimos en la introducción, pero en este momento creemos preciso volver a recordar los objetivos que nos han movido a realizar este estudio. En primer lugar, la finalidad última u objetivo general del estudio es:

Analizar la situación de las personas inmigrantes con problemas de adicción a sustancias estupefacientes atendidas por diferentes instituciones públicas y privadas de la Comunidad Autónoma de Andalucía, teniendo en cuenta los planes y programas que se llevan a cabo y valorar en qué medida inciden en los procesos de cambio socioeducativo de esta población diana y de toda la sociedad andaluza.

Nuestro horizonte es la finalidad anteriormente señalada y para llevarla a cabo, concretamos una serie de objetivos específicos que nos van a facilitar el desarrollo de nuestra investigación. Son los que a continuación indicamos:

- a) Conseguir un aprendizaje como investigador. Concretado en las destrezas adquiridas a la hora de utilizar determinadas técnicas de recogida de datos, el subsiguiente análisis de los mismos y el desarrollo de los descubrimientos. Este objetivo que puede parecer obvio, lo explicitamos en coherencia con el planteamiento en el que nos situamos, considerando al investigador como un aprendiz (Freire, 1977; Woods, 1987). Por lo tanto, este objetivo posee un interés técnico definido.
- b) Analizar los planes y programas destinados a la población inmigrante drogodependiente. Específicamente estudiaremos los procesos que se llevan a cabo para tratar de incorporar socialmente a estas personas, recuperando su dimensión humana y social y su posible incorporación a la comunidad en la que están insertos.

c) Describir el proceso de cambio socioeducativo que se produce en esta población inmigrante y drogodependiente. Consiste en realizar una descripción del proceso mediante el cual estas personas son capaces de modificar su conducta adictiva, incorporándose a la comunidad y adquiriendo nuevas habilidades sociales y pautas de comportamiento que les permitan relacionarse con toda la ciudadanía. Este cambio socioeducativo se lleva a cabo mediante un proceso de ilustración que está orientado por un interés emancipatorio, cuya pretensión es transformar su vida y su contexto social.

d) Favorecer la transferibilidad de los conocimientos. Desde esta investigación intentamos aportar los resultados obtenidos con esta población específica atendida por las instituciones, asociaciones y entidades integradas en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones, a otros grupos y colectivos de personas inmigrantes que sufren estos problemas de adicción a sustancias estupefacientes en Andalucía y en otros lugares del Estado. Por este motivo, consideramos que esta investigación presenta un interés emancipatorio, puesto que puede orientar la acción de otros grupos sociales.

¿Qué cuestiones específicas desarrollan los fines de la investigación?

Nuestro trabajo pretende concretar cuál es la situación actual de las personas inmigrantes drogodependientes y, además, como en esta nueva forma de acción con estos colectivos, han influido la educación no formal y la educación permanente y está sirviendo para transformar la mentalidad de la población autóctona andaluza, tanto en el ámbito rural como en el urbano, pero no sólo en el marco educativo, sino también social. Además, se trataría de ver cómo va cambiando la vida de las personas implicadas más directamente en esta realidad, mediante el propio proceso de transformación.

En relación a ésto, podemos decir que el alcance de nuestra investigación es limitado, no intentamos llevar a cabo generalizaciones que abarquen toda la

situación de las personas inmigrantes drogodependientes que residen en Andalucía, lo cual constituiría un trabajo ciclópeo que se escapa del alcance y de los medios de los que dispone este investigador, sino sólo de determinadas instituciones, asociaciones y entidades integradas en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones.

Además, quisiéramos mencionar que las acciones que llevan a cabo los dispositivos de la Red constituyen una norma de aplicación en toda Andalucía y de ahí su carácter general. No pretendemos con nuestro trabajo considerar que esta realidad socioeducativa que se está implantando, y en la que los profesionales y técnicos integrados en la Red están embarcados, sea tan novedosa y magnífica que pueda extenderse tal cual, a otras instituciones andaluzas que también trabajan con esta población o incluso exportarlas a diferentes zonas de nuestro país o de otras latitudes. Por tanto, nos circunscribimos sólo a determinadas instituciones, asociaciones y entidades integradas en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones y al contexto andaluz, de ahí nuestra consideración de un escenario concreto y relativamente limitado.

De este modo, es preciso que establezcamos relaciones que nos permitan conocer, de qué forma se desarrollan los programas en un marco institucional reglado y formal, pero que está influyendo decisivamente en diferentes instituciones públicas y privadas de la comunidad andaluza que, a su vez, desarrollan programas y actuaciones con carácter no formal e informal.

En el marco de la acción socioeducativa nuestra divergencia con otras consideraciones que derivan de áreas con un mayor componente metodológico, radica en la especial incidencia que llevamos a cabo, al establecer un proceso que se enmarca dentro de la acción socioeducativa y no en el desarrollo de determinadas metodologías de investigación. Por este motivo, nuestro interés se ha centrado más en los asuntos relacionados con la acción socioeducativa y las propuestas de formación que se realizan desde los centros y recursos de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones, que en los temas que

tienen una relación más estrecha con la metodología, aunque estos últimos tengan en nuestro trabajo un espacio muy protagónico.

Nuestro interés se concreta en conocer como a través de una acción socioeducativa fundamentada en la investigación, las personas que participan en estos programas son capaces de adaptar la misma a las diversas realidades que configuran Andalucía y, a través de los planes y programas específicos, transformar el vida de estas personas y la de sus comunidades, lo cual revierte en toda la sociedad.

Lo que el investigador pretende demostrar es que la implantación de acciones de reconocida solvencia socioeducativa, avaladas por una larga trayectoria de experiencias exitosas, pueden tener la virtualidad que al aplicarse se obtienen de ellas lo más positivo. Las personas que participan en las mismas, ya sean profesionales de los servicios sociales, la formación o la propia población inmigrante drogodependiente que encontramos en los centros y recursos, se hallan inmersas en un proceso formativo que les permite ser actores sociales de esta transformación institucional y que bien orientados puede suponer un cambio procesual en sus propias vidas y sus entornos convivenciales, convirtiendo los espacios sociales en espacios educativos (Luque Domínguez, 1995).

¿Qué papel tienen las experiencias personales del investigador en su interés por el tema de investigación?

Desde muy joven este investigador inició su andadura en el ámbito del voluntariado centrando sus acciones en el campo de la educación social y, concretamente, en la orientación y asesoramiento de grupos y colectivos de niños y adolescentes pertenecientes a diversas asociaciones del Polígono Sur (Sevilla). Posteriormente, fue adquiriendo diferentes responsabilidades educativas que le llevaron a conocer diversas realidades de la acción socioeducativa en diferentes provincias andaluzas, lo cual le facilitó una visión de conjunto muy adecuada, para hacerse una idea de la situación socioeducativa en la que se desenvolvía

Andalucía. En la actualidad, continúa teniendo vinculación con la asociación "Alborear", dedicada a la prevención y atención a las drogodependencias, teniendo responsabilidades relacionadas con el asesoramiento y orientación en esta entidad.

Durante este dilatado período de trabajo en el marco del voluntariado, el investigador ha realizado diferentes trabajos de investigación y ha publicado los mismos en diversos cauces que permitieran que sus reflexiones llegaran a los sectores implicados en la educación en general y la acción socioeducativa en particular. Todos estos trabajos han tenido la intención de facilitar el establecimiento de redes entre los compañeros y compañeras, voluntarios todos, que trabajan en el marco asociativo y, también, de las personas que trabajan en la comunidad, pero que no son profesionales de la formación o de la educación.

Igualmente, estos nudos de conexión hemos tratado de establecerlos con personas que potencialmente podrían ser motores de sus comunidades: alcaldes, concejales, líderes vecinales, etc., y, con todos ellos establecer estrategias de cara a potenciar los procesos socioeducativos en toda la comunidad. Es cierto, que nuestro propio trabajo voluntario nos ha facilitado el acercamiento a determinadas personas y organismos que tienen un acceso más complicado para otras personas, pero también es verdad que, desde nuestra juventud, nos hemos preocupado por favorecer esos procesos de encuentro entre las personas que permitan el desarrollo de un mayor bienestar en la comunidad y que hemos aprovechado nuestra plataforma asociativa para seguir realizando este cometido que nos empuja desde hace muchos años.

En el fondo, lo que a este investigador le motivaría enormemente sería que la ciudadanía adquiriera un rol protagonista en el desarrollo de sus propias acciones educativas y, también sociales, que reflexionara sobre sus prácticas cotidianas y que la educación tuviera un lugar primordial en sus vidas. Quizás por esta razón nos hemos decantado por el análisis de la situación de las personas inmigrantes, porque consideramos que es desde estos nuevos colectivos, que ya viven en nuestra tierra, desde los que hay que empezar a forjar buenos ciudadanos y

ciudadanas, amantes de la cultura en general y no sólo de la originaria, la paz, la tolerancia y de todos aquellos valores que contribuyen verdaderamente a construir una sociedad, justa y solidaria.

Estas últimas reflexiones son las que nos llevan a considerar nuestros trabajos futuros que pretendemos continuar en esta línea, favoreciendo el propio trabajo comunitario de los verdaderos actores sociales que somos todos los que vivimos en un determinado entorno y debemos trabajar por mejorarlo, pero desde nuestra propia comunidad, sin necesidad de buscar altos vuelos, sino colaborando en lo cotidiano para promover mejoras en diferentes aspectos de nuestras propias vidas y las de los demás.

Como investigadores principiantes que nos consideramos, entendemos que el método del estudio de casos, como marco en el que hemos pretendido encuadrar esta investigación, constituye una metodología educativa que permite conocer diferentes realidades, originar saberes y favorecer determinados procesos de cambio en las condiciones sociales y culturales de la ciudadanía.

¿Cuáles son las fuentes en las que se origina el fin de la investigación?

La formulación de esta pregunta nos permite establecer una reflexión sobre determinados aspectos que interesan considerar y que seguidamente exponemos:

En primer término, entendemos que el tema que estudiamos es significativo, puesto que puede aclararnos determinados interrogantes culturales, sociales, de salud y educativos muy relevantes. Especialmente, habríamos de centrarnos en el dilema de si nos encontramos ante una imposición gubernamental o los programas para la incorporación social de las personas inmigrantes drogodependientes han sido fruto de un proceso, en el que multitud de profesionales han coadyuvado a que se pongan en práctica sus postulados. Con lo cual es posible, que no sólo los sujetos directos de la misma sean los mayores beneficiarios o, más bien, sea toda la comunidad la que se vea favorecida, contribuyendo a que la ciudadanía pueda

transformar su mentalidad respecto a la inmigración y llegar a ser constructora de su propia producción cultural, que se verá enriquecida por la fusión que supone la interrelación entre diferentes colectivos humanos.

En segundo lugar, consideramos que es muy significativo señalar los postulados éticos que amparan este tipo de análisis de la realidad. En nuestro caso, entendemos que ha sido muy evidente nuestra pretensión y cuáles han sido los intereses concretos de nuestra investigación, por lo cual, nos hemos incorporado al contexto social tal y como somos, sin mostrar una identidad que no nos correspondía.

En definitiva, nuestra pretensión es manifestar la relevancia que pueda llegar a tener esta investigación, tanto para el colectivo más directamente implicado, las personas inmigrantes drogodependientes, sus familias y los profesionales que trabajan en estos centros y recursos, como para todo el sistema de servicios sociales y la sociedad en general, tendrá que ser definida por los actores implicados en la mejora de la situación de estas personas, en toda la comunidad andaluza.

Con nuestro estudio tratamos de favorecer el desarrollo de las acciones tendentes a la mejora de la calidad de vida de esta población y analizar su aplicación en diferentes lugares. Además, pretendemos establecer un cauce para que diferentes compañeros y compañeras, profesionales de la formación y los servicios sociales, puedan orientar futuras investigaciones en este campo y servir de acicate para que otros colectivos, ya sean profesionales de otras ramas del saber o miembros del movimiento ciudadano, trabajen en esta línea y se puedan alumbrar investigaciones sobre estos temas que permitan el desarrollo de la sociedad en general.

11.3.2. Fase preactiva

En esta fase mencionamos nuestros posicionamientos de partida. En el caso concreto de la investigación que llevamos a cabo, esta fase está configurada por los siete primeros capítulos, en los que vamos exponiendo las posiciones desde las que hemos comenzado para desarrollar nuestra investigación.

El primer apartado con el que nos encontramos es el del fenómeno de la inmigración. En cualquier investigación que se realice sobre este tema no se concibe una fundamentación sobre la inmigración en cualquiera de sus modalidades, si no se basa en las aportaciones de la literatura científica más actual y adecuada a estas nuevas situaciones.

Tratamos en el capítulo primero, nuestras consideraciones sobre lo que implican los fenómenos migratorios, los diferentes enfoques y, también, las tendencias que encontramos en la sociedad actual respecto a esta nueva realidad.

El capítulo segundo se basa en la inmigración en la Unión Europea. Los planteamientos sobre la inmigración en Europa, las perspectivas sobre la política migratoria, etc. Todo esto intentamos explicarlo de la forma más clara y amena posible, dentro de la aridez que caracteriza a este tipo de reflexiones. Las conexiones que existen entre estos planteamientos sobre la inmigración y la nueva realidad de Europa, creemos que son muy claras y las hemos explicitado convenientemente.

En el capítulo tercero hemos querido plasmar la situación de la inmigración en España y como se han generado procesos de cambio de mentalidad respecto a este fenómeno, el cual está modificando la estructura social de nuestro país.

En el capítulo cuarto hemos pretendido centrarnos en la situación de las personas inmigrantes en Andalucía y, por esta razón, hemos trabajado sobre los programas y acciones que se llevan a cabo, sobre todo desde los poderes públicos

de la Comunidad Autónoma para dar respuesta a los problemas que sufre esta población.

El capítulo quinto en el que analizamos el marco normativo de la inmigración como fenómeno de nuestro tiempo. A lo largo de los años, sobre todo después de la Segunda Guerra Mundial encontramos una amplia legislación sobre el fenómeno migratorio y tratamos de analizar algunos de estos documentos jurídicos.

El capítulo sexto en el que analizamos, el ámbito de las drogodependencias, los tipos de sustancias más usuales, los consumos más habituales y todo el marco de conocimientos generales sobre las sustancias adictivas, de forma que podamos tener una visión muy general sobre las drogas y su incidencia social.

Finalmente, concluimos el fundamento teórico de esta investigación con el capítulo séptimo en el que señalamos las dos modalidades de acción en el marco de las drogodependencias, como son la prevención del fenómeno y la incorporación social de las personas que son consumidoras y pretenden rehabilitarse.

11.3.3. Fase interactiva

En esta fase se trabajan los aspectos metodológicos, los procesos de acercamiento al escenario y los instrumentos que hemos utilizado. Desde hace veinticinco años participamos en el ámbito asociativo en nuestro barrio y durante los últimos quince años, nuestra labor como voluntario se ha visto marcada por las responsabilidades de orientar y asesorar a diferentes grupos de niños y adolescentes. Durante los últimos años hemos venido realizando una labor intensa de investigación en el marco de las drogodependencias, con la intención de analizar las actuaciones en este terreno y valorar la aplicación de los planes y programas que dimanan de las diferentes instituciones que trabajan en este ámbito. Fruto de este interés es la participación en diferentes congresos y jornadas que versaban sobre este tema y algunas de nuestras publicaciones en diversas

obras. Nuestro trabajo se ha venido centrando en el análisis de la evolución de la actividad realizada por las instituciones y entidades ciudadanas en el campo de las drogodependencias y en los procesos de formación que esto ha generado entre los propios profesionales y la población en general.

Para conocer el marco metodológico en el que se centra nuestra investigación, nos aproximaremos al capítulo octavo, en el cual ubicaremos nuestro trabajo dentro de las aportaciones investigadoras que se realizan desde las ciencias sociales. De este modo, realizaremos aportaciones generales sobre la tradición de investigación de la realidad por la que nos hemos decantado, concretamente la perspectiva hermenéutica, interpretativa o cualitativa.

Para aproximarnos al modelo de investigación por el que nos hemos decidido en este estudio, consideramos necesario explicarlo en el mismo capítulo octavo. En este sentido, nuestra posición se orienta hacia las aportaciones que realiza el modelo hermenéutico, ya que nos parece el más acorde con el tipo de estudios en los que nos embarcamos y, además, en esta perspectiva de investigación, como señala Pérez de Guzmán (2002: 43) *"el investigador se convierte en el principal instrumento de recogida de datos, las personas pueden aportar datos tan fiables como los generados por medios más objetivos"*. Dado la tipología de población con la que hemos trabajado, entendemos que este modelo es el más adecuado para obtener una información más veraz.

Para abordar el método concreto que hemos utilizado en nuestra investigación, el estudio de casos, nos remitimos al presente capítulo. En el mismo estamos tratando entre otros elementos, el diseño de este método, las fases que lo configuran, etc. Entendemos que este método es el más apropiado para la investigación de corte cualitativo que estamos llevando a cabo, lo cual, indicamos con algo más de claridad en la Introducción de esta investigación.

Con la intención de conocer cómo se ha producido nuestro acercamiento al escenario, visualizaremos el capítulo diez que nos proporcionará una serie de

elementos e instrumentos que nos ayudarán a comprender mejor el trabajo del investigador y a entender como señalan Yuni y Urbano (1999) que éste es un sujeto social activo que interactúa con otros sujetos y es permeable al influjo de esas interacciones.

A lo largo de estos últimos años hemos ido recopilando todo tipo de informaciones, de cara a conocer cuál ha sido la evolución del trabajo en el marco de las drogodependencias y más recientemente la situación de las personas inmigrantes en Andalucía, fruto de la combinación de estos dos elementos surge esta investigación. Seguidamente, analizaremos los instrumentos que hemos utilizado para la recogida de las distintas informaciones.

11.3.3.1. Instrumentos utilizados en la investigación: observación, cuestionario, entrevista y análisis de documentos

Antes de acometer un análisis más pormenorizado de los instrumentos de investigación, tendríamos que definir qué es lo que entendemos por los mismos, o la instrumentación, y, para esta tarea, nada mejor que remitirnos a los peritos en estas materias. De este modo, Goyette y Lessard-Herbert (1988: 167) señalan que *"entendemos por instrumentación el conjunto de medios (el cómo) con que cuenta el investigador (individuo o grupo) para alcanzar sus objetivos"*. Los instrumentos y las técnicas para ponerlos en práctica, son esenciales para el desarrollo de cualquier investigación.

La finalidad que nos ocupa en este subapartado no es llevar a cabo una explicación pormenorizada de los diferentes métodos que pueden utilizarse en la investigación cualitativa, puesto que para este cometido podemos consultar los excelentes manuales de Patton (1980), Taylor y Bogdan (1986), Woods (1987), Goetz y LeCompte (1988), Pérez Serrano (1994), sino que pretendemos ir indicando la utilización que hemos realizado de las diferentes técnicas de investigación. Específicamente: la observación participante, el cuestionario, la entrevista y el análisis de documentos.

A medida que evolucionaba nuestra investigación, asimilábamos la necesidad de ir seleccionando y ampliando los instrumentos utilizados. La realidad que abordamos la entendemos como usual, si reconocemos que van surgiendo lagunas de información de las que no disponemos y a las que es necesario dar cobertura.

Cuando iniciamos la planificación de la investigación, nos planteamos que uno de los instrumentos fundamentales que utilizaríamos para la recogida de información, iba a ser la observación participante, tal y como se desprende de la definición de los estudios de casos observacionales. Pero, como nuestra investigación es de carácter intensivo y fuimos encontrando muchas informaciones que no se podían recoger sólo con la observación, entendimos que era preciso utilizar otros instrumentos y ahí entraron en liza los cuestionarios y las entrevistas. Estos últimos instrumentos señalados nos fueron dando pautas para hacernos una idea, aún más completa, de la configuración del escenario y de los procesos que se iban originando en el entorno. La combinación de observación, cuestionarios, entrevistas y análisis de documentos ha posibilitado la triangulación y, de esta forma, hemos potenciado la credibilidad y la confirmabilidad del proceso de análisis.

Dentro de la categoría de técnicas interactivas encontramos la observación, el cuestionario, la entrevista y el grupo de discusión. A través de la relación con las personas implicadas en la situación de las personas inmigrantes drogodependientes y haciendo uso de estos instrumentos de cara a cara, se consigue captar la globalidad de los fenómenos. En este sentido, Goetz y LeCompte (1988: 171) señalan que *“las estrategias interactivas ofrecen al etnógrafo los datos básicos de una auténtica reconstrucción cultural: primeras relaciones como nuevo miembro del grupo; profunda experiencia de los entornos físicos y sociales de los participantes; oportunidad de descubrir las percepciones, significados e interpretaciones de aquellos, así como de verificar estos constructos haciendo preguntas y utilizándolas en la interacción diaria; y una prolongada relación que permite la realización de análisis de las funciones y procesos latentes e implícitos de la vida del grupo”*.

Pero, quizás el instrumento que más hemos utilizado y que constituye la base de nuestra investigación, es el cuestionario. Ha sido la herramienta más eficaz para obtener una información significativa de diferentes colectivos muy dispersos geográficamente y a los cuales ha sido preciso sondear para conocer su opinión sobre los temas analizados.

El análisis de documentos también ha supuesto una parte importante de nuestros instrumentos. Estos materiales, escritos en su mayoría, han sido bastante relevantes para nuestro trabajo. A éstos Goetz y LeCompte (1988) les llaman artefactos y los definen diciendo que son aquellas cosas que los seres humanos fabrican o utilizan en el transcurso de las interacciones que llevan a cabo. Desde nuestra perspectiva, estos materiales son muy significativos y tienen una gran trascendencia, puesto que constituyen los documentos esenciales en los que se refleja el desarrollo de la atención a una nueva problemática que se suscitaba en los centros y recursos de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones. De este modo, Goetz y LeCompte (1988: 162-163) indican que son *“manifestaciones materiales de las creencias y comportamientos que constituyen una cultura”*.

En nuestro caso concreto, los documentos escritos han sido unos materiales muy utilizados y aunque hemos contado también con otros de carácter icónico o sonoro, nos hemos decantado, como señala López Noguero (2002:130) por *“la fuente documental más importante que es el vestigio escrito”*. Pero, como también señala este autor, el documento escrito, como fuente de observaciones educativas o sociales, tiene carácter secundario, puesto que no ofrece los mismos fenómenos sociales que han tenido lugar, sino el resultado de la percepción e interpretación de ellos por el escritor, que siempre es parcial e incompleta. De ahí que, en nuestro caso, nos hayamos introducido también en otros instrumentos, con idea de completar todavía más la información que nos ayudaría a configurar esta investigación.

En el contexto de los materiales escritos, comprendidos como métodos no interactivos, podemos señalar, también, los documentos de carácter personal, tales como: diarios de campo, cartas, notas, etc., además de la redacción de documentos que el investigador pidió a algunas personas por encargo, para que expresaran su opinión en torno a un determinado asunto de carácter muy específico. En nuestro caso concreto hemos utilizado bastante los diarios de campo, las notas, las cartas, circulares y demás documentación oficial remitida por diferentes organismos e innumerables planes y programas utilizados en diversas instituciones andaluzas.

La puesta en marcha y el desarrollo de estos instrumentos han implicado un proceso de aprendizaje de primer orden para este investigador y, aunque esta consideración ya la hemos comentado en apartados anteriores, no hemos querido dejar de reseñarlo en este instante. Además, en muchas ocasiones reflexionábamos sobre si el trabajo que veníamos realizando era el correcto para nuestra investigación, por ejemplo al tomar notas de campo, si éstas eran lo suficientemente extensas y detalladas, añadiendo a esta idea fija el "*síndrome de otro sitio*" (Woods, 1987: 62), según el cual se considera que las informaciones más relevantes se generan en otro lugar del escenario, distinto al que nos encontramos, o más concretamente, que nuestras notas de campo no explicaban suficientemente lo que estaba sucediendo.

En cualquier caso, las notas de campo no impedían que este investigador estuviera alerta en relación a lo que estaba sucediendo delante de sus ojos y participara activamente en cuantas sesiones de trabajo, grupales o individuales, se han tenido durante el período de investigación. Quisiéramos resaltar respecto a la toma de notas que en ningún momento, esta actividad perturbó a miembro alguno de los grupos con los que hemos trabajado o a personas en sesiones individuales, porque todas ellas comprendían que el investigador tenía que realizar este cometido con la mayor fidedignidad posible, al objeto de obtener un material rico y extenso que permitiera hacerse una idea global sobre la situación de las personas inmigrantes drogodependientes en diferentes lugares de Andalucía.

11.3.4. Fase posactiva

En esta fase nos vamos a centrar en la elaboración del informe final. El objetivo último de esta fase consiste en la descripción del proceso de investigación que hemos seguido, aunque también se describe el análisis del caso en concreto y de las conclusiones a las que hemos llegado en el mismo.

El enfoque general de nuestra investigación ya lo hemos explicado, puesto que hemos señalado la relevancia que tiene en nuestro trabajo la perspectiva descriptiva y, también, hemos argumentado y explicitado de qué forma van a ser recabadas las informaciones y qué estilo de análisis vamos a llevar a cabo en las mismas. Es preciso, finalmente, que expliquemos las implicaciones que va a tener esta fase posactiva y que son esencialmente dos:

En primer lugar, el conjunto de categorías y modelos de análisis que establecimos a priori no se ha transformado, aunque es verdad que a medida que avanzábamos en la investigación aparecían nuevas pautas emergentes que suponían algunos cambios en los modelos de análisis, pero no de los propios modelos. Hemos llevado a cabo una revisión de los diferentes estilos de planificación de los estudios de casos, con objeto de dirigir convenientemente el proceso de investigación.

En segundo lugar, hemos intentado socializar nuestros propios conocimientos en el grupo de compañeros y compañeras con los que trabajamos de forma más habitual, lo que ha supuesto un seguimiento de la pista de revisión.

Con estos argumentos consideramos que hemos intentado aclarar, cuál ha sido el diseño que planteamos, para realizar nuestro estudio de casos específico.

11.3.4.1. Los apartados que vertebran la narración del caso

A continuación, vamos a reseñar los diferentes apartados que están referidos a la estructuración definitiva en capítulos en la redacción del informe.

11.3.4.1.1. La planificación de la investigación

Es necesario mencionar que esta investigación se ha llevado a cabo, esencialmente, de manera individual, pero la misma carecería de valor si el investigador no hubiera contado con los diferentes grupos con los que ha colaborado, ya que el trabajo de muchas personas de diversos estamentos y de diferentes lugares ha permitido la culminación de este trabajo. Además, las propias personas que han cooperado con este investigador, se han convertido en un colectivo de aprendizaje que han ido también aprendiendo con la elaboración del trabajo.

Cuando comenzamos nuestro trabajo sobre la situación de la población inmigrante drogodependiente asistida en los centros y recursos de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía, la misma ya venía siendo atendida desde hacía algún tiempo, pero las personas que iniciaron este proceso se han ido marchando unas, otras no, algunas han entrado nuevas en diferentes puestos de responsabilidad y en labores de base, etc. Con lo cual, consideramos que nuestro trabajo también ha servido como un proceso de reconstrucción de la evolución de los planes y programas que se han desarrollado referidos a las personas drogodependientes y específicamente inmigrantes, en base a las entrevistas que hemos llevado a cabo con personas implicadas en el cambio a lo largo de la trayectoria del mismo, desde las más antiguas, a las más recientes.

Por otro lado, hemos ido escogiendo los diversos campos de investigación y los informantes más adecuados en cada caso. Una de nuestras tareas ha consistido en definir los interrogantes que se consideran más relevantes. Hemos limitado el campo de estudio, ya que el análisis de la situación de todas las personas

inmigrantes drogodependientes atendidas por todos los centros y recursos, ya fueran públicos o privados, en Andalucía se hubiera escapado de nuestras posibilidades, por tanto este intentar centrar las tareas de investigación, consideramos que ha permitido llevar a buen puerto la misma.

Aunque nuestro trabajo se ha podido desarrollar, en gran medida, gracias a los resultados de los cuestionarios que hemos pasado, es preciso contar con informantes clave que nos proporcionen su visión sobre la evolución de los acontecimientos y la selección de los mismos. Ésto constituye un apartado muy importante en cualquier investigación, ya que los rasgos profesionales, personales, etc., de los mismos nos indican la propia credibilidad de la investigación. En nuestro caso, se trató de seleccionar a los informantes en relación con la idea de investigación que teníamos concebida.

Finalmente, la propia confección y utilización de los instrumentos de investigación. En todo momento hemos intentado estudiar y conocer las generalidades, y también las especificidades, de los instrumentos que nos iban a servir de herramientas para la elaboración de nuestra investigación.

11.3.4.1.2. Población y muestra

En la investigación que nos ocupa, es muy complicado recoger datos de todos los sujetos, puesto que la situación legal en la que se encuentran muchos de ellos, dificulta el acceso a los mismos. Además, si estas personas son inmigrantes, y también drogodependientes, la obtención y contrastación de datos es doblemente difícil. Por este motivo, hemos acudido a un muestreo de todas las personas inmigrantes con problemas de adicción a las drogas residentes en Andalucía que reunieran las condiciones de ser parte del universo y no la totalidad, amplia estadísticamente y proporcionada, apropiada a la población y sin distorsiones y que fueran representativas del universo.

Indican Marín Ibáñez y Rivas Navarro (1984: 167) que deben considerarse dos tipos de poblaciones, la denominada de "universo general" y la de "trabajo". La primera de ellas es aquella a la que queremos extender las conclusiones de la muestra y, la segunda, es la población de la que extraemos la muestra. La población general, o universo general en esta investigación, son todas aquellas personas inmigrantes drogodependientes, entre 16 y 60 años que residen en Andalucía. La distribución de la muestra se realizó según las siguientes categorías:

- Por género: hombres y mujeres seleccionados de forma aleatoria.
- Por edad: intervalos de cinco años entre los 16 y 60 años.
- Por provincias: todas las de la Comunidad Autónoma Andaluza.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula que señalan Marín Ibáñez y Pérez Serrano (1984). Al tratarse de una población finita, el margen de confianza es de dos sigmas (equivalente al 95.5 %) y el margen de error permitido es del 4.5 %, aplicamos la fórmula para esta población. Por tanto, nos encontramos ante un sistema de muestreo probabilístico y estratificado.

$$\frac{Z.^2 * p * q * N}{e^2 (N-1) + Z.^2 p * q}$$

Donde:

Z.= .representa el nivel de confianza que elegimos.

p y q = es el tanto por ciento del carácter que estudiamos.

N = es el número de elementos de la muestra que queremos obtener.

e = error de estimación.

Cálculos:

Inmigrantes drogodependientes, N:

$$\frac{2^2 * 50 * 50 * 2550}{4.5^2 * (N-1) + 2^2 * 50 * 50} =$$
$$\frac{25500000}{20.25 * (2549) + 4 * 50 * 50} =$$
$$\frac{25500000}{51617.25 + 10000} = 414 \text{ personas}$$

Realizando los cálculos obtenemos 414 personas para la población inmigrante drogodependiente. En nuestro caso, la muestra puede presentar diferentes situaciones en cuanto a su situación personal, de integración social e incluso legal, porque pueden tener o no regularizada, desde un punto de vista normativo, su situación de residencia en nuestro país. Por estas razones, consideramos oportuno que el número de personas que debían formar la muestra se situara entre 400 y 450 personas. En todo momento consideramos estas cifras como orientativas, válidas como punto de partida para una elección fiable de la muestra objeto de estudio.

La selección de la muestra se llevó a cabo de la siguiente manera:

- 1) Tras el diseño del cuestionario, se contactó con diferentes instituciones, asociaciones y entidades que trabajan para mejorar la situación de las personas inmigrantes y, también, de aquellas que, además, presentaban problemas de adicción a diversas sustancias. Entre ellas podemos mencionar algunas de las más significativas:

- Federación Andalucía Acoge.
 - Cruz Roja Española.
 - Cáritas.
 - Pro-Derechos Humanos de Andalucía
 - ACCEM.
 - CEAR.
 - Centro comarcal de drogodependencias Cuenca Minera – Sierra (Huelva)
 - Centro comarcal de drogodependencias de Morón de la Frontera (Sevilla).
 - Centro comarcal de drogodependencias Villanueva de Córdoba
 - Centro comarcal de drogodependencias de La Línea de la Concepción (Cádiz).
 - Centro comarcal de drogodependencias Palma-Palmilla (Málaga).
 - Centro comarcal de drogodependencias en Linares (Jaén).
 - Centro comarcal de drogodependencias de Guadix (Granada).
 - Centro comarcal de drogodependencias de El Ejido (Almería).
- 2) Se realizó una selección de forma aleatoria de las personas que iban a participar en la investigación.
- 3) Al conjunto de personas seleccionadas, que configuraban la muestra objeto de nuestra investigación, se les explicó los motivos de la realización del estudio, señalando la relevancia de cada respuesta y garantizando la confidencialidad de los datos obtenidos.
- 4) Las personas que componen la muestra realizaron el cuestionario de manera presencial en cada una de las instituciones, asociaciones y entidades reflejadas en esta investigación.

5) Los datos fueron recogidos y analizados por el investigador.

La muestra, objeto de nuestra investigación, finalmente queda constituida por 414 personas de toda Andalucía que son inmigrantes y que han tenido algún tipo de contacto con determinadas sustancias adictivas.

11.3.4.1.3. Recogida, ordenación y análisis de los datos

Nuestro proceso de recogida de datos se ha centrado básicamente en la elección de una serie de materiales que nos han permitido elaborar nuestro trabajo, aunque también es verdad que los informantes nos fueron proporcionando una serie de informaciones que se fueron recogiendo siguiendo diversas pautas.

El análisis de los datos ha sido un ámbito que ha sufrido las modificaciones propias que surgen en estos casos, porque algunas ideas previas o aspectos relativos al propio análisis, se han ido modificando durante el transcurso de la investigación, debido sobre todo a nuevas pautas que iban emergiendo y al propio desarrollo de la investigación que fue prescribiendo una determinada evolución en la forma de organizar las diversas interpretaciones.

Otro aspecto que hemos tenido que preparar convenientemente ha sido el sistema de tabulación, clasificación y ordenación de los datos. En nuestro proceso investigador, nos hemos encontrado con una cantidad tan ingente de materiales que fue preciso organizarnos el trabajo para encuadrar las diferentes informaciones en una disposición específica, con el objeto de poder continuar trabajando con las mismas de cara a la interpretación.

Finalmente, la interpretación de los datos de nuestro trabajo es principalmente descriptiva. Esta fase ha sido una de las más esenciales de nuestra investigación, sobre todo teniendo en cuenta nuestros propios intereses en la génesis de este estudio. Es decir, elaborar un planteamiento que nos permita reconstruir los

procesos que han llevado a la decisión de implementar planes y programas de acción destinados a la población inmigrante drogodependiente y ver la situación en la que se encuentran estos colectivos en la actualidad.

11.3.4.1.4. La presentación de los descubrimientos

En referencia a la redacción del informe de investigación, quisiéramos destacar que la confección del mismo no puede ir dissociada de la socialización de los conocimientos, porque este informe se dirige fundamentalmente a las personas que, desde diferentes estadios, ya sean profesionales o comunitarios, trabajan en el desarrollo y la mejora de las condiciones de vida de las personas inmigrantes y específicamente de las que sufren adicciones a sustancias estupefacientes. Por consiguiente, la finalidad de la socialización de los conocimientos no sólo se orienta hacia el grupo, sino que se dirige hacia toda la comunidad andaluza y, por ende, hacia toda la sociedad española, porque a todos afecta la situación de las personas inmigrantes drogodependientes.

Respecto a la socialización de los conocimientos, ya hemos mencionado diversas cuestiones, pero quisiéramos hacer algunas puntualizaciones. Nuestra concepción de esta investigación supone que los posibles conocimientos que se generen en la misma, pasen a ser propiedad colectiva de todas las personas que han proporcionado diferentes informaciones y de toda la población en general, con la finalidad de dotarles de un instrumento que mejore sus prácticas educativas y sociales, ya sean profesionales o no. Estimamos que esta cuestión es crucial para la investigación y hay que considerarla como un medio para incrementar la espiral autorreflexiva.

La presentación de esta investigación a los profesionales de la mediación intercultural con personas inmigrantes, las drogodependencias, los servicios sociales, la educación, etc., y a las personas que desde la comunidad se implican en tareas socioeducativas en nuestra Comunidad Autónoma y a la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía que es el entramado

institucional y asociativo que nos ha permitido llevar a cabo este trabajo, supone el colofón de nuestro caso y el final del mismo.

En el capítulo siguiente iremos analizando cada uno de los instrumentos que hemos venido utilizando en la recogida de informaciones, resaltando en cada uno de ellos lo más significativo.

Capítulo 12. Instrumentos de la investigación

A la hora de organizar la recogida de datos en nuestra investigación, habremos de establecer previamente a la decisión del procedimiento a utilizar, el tipo de información que pretendemos conseguir y el objetivo de la recogida.

La finalidad de la investigación es la descripción de una o varias realidades, destacando el nivel de implicación y compromiso por parte del investigador. En esta misión se hace imprescindible la obtención de datos mediante la utilización de diversos instrumentos como: observación participante, cuestionarios, entrevistas y análisis de documentos. Asimismo, la transcripción de entrevistas nos va a proporcionar la totalidad de la información sin que se escapen detalles que pudieran ocasionar errores en la interpretación y, de este modo, alcanzar los objetivos del estudio.

Seguidamente analizaremos los instrumentos utilizados durante la investigación con el objeto de conocer las características, ventajas e inconvenientes más relevantes.

12.1. Observación participante

En la literatura científica encontramos numerosos autores que se ocupan de definir este término. Nosotros hemos considerado sólo algunas conceptualizaciones del mismo y entre ellas una de las más claras es la de Sierra Bravo (1992: 255) que indica que la observación participante tiene lugar cuando el investigador se mezcla con el grupo observado y participa en sus actividades de forma más o menos intensa. En esta misma línea, también se expresan Schwartz y Jacobs (1984: 72) que señalan que la observación participante implica estar en presencia de otros sobre una base de actualidad y tener algún tipo de posición nominal para ellos como alguien que forma parte de su vida diaria. Por otro lado, Buendía (2002: 51) considera que la observación participante *"supone la interacción social entre*

investigador y grupos sociales. Su objetivo es recoger datos, de modo sistemático, a través de un contacto directo en contextos y situaciones específicas'.

Diferentes autores consultados consideran que la observación participante es la principal técnica de investigación desde el enfoque etnográfico y, además, la que permite reunir el mayor número de informaciones. En este sentido, Goetz y LeCompte (1988: 126) señalan que *"el investigador pasa todo el tiempo posible con los individuos que estudia y vive del mismo modo con ellos. Toma parte en su existencia cotidiana y refleja sus interacciones y actividades en notas de campo"*. En esta línea, Woods (1987) estima que es bastante más extensa que una simple técnica. Interpreta la misma como un estilo de investigación en el que interactúan una gran variedad de métodos diferentes.

En la observación participante se observa *in situ* y se busca compartir experiencias en el ambiente que se estudia. Esta técnica, según Pellicer y otros (2013: 128), *"en el contexto urbano actual permite al investigador formar parte y estar en contacto con los diversos procesos y los trayectos que se producen en ese ámbito. El investigador que adopta esta técnica requiere de una doble perspectiva. Por un lado, debe mirar y actuar como participante; y, por otro, como observador. Para lograr esa doble experiencia, el observador participante de la ciudad debe intervenir simultáneamente como miembro de ella y como extraño a ella"*

Encontramos también autores que le otorgan una gran relevancia, pero que consideran que sólo con ella no podemos obtener todo el fruto deseado, quizás éstas sean aportaciones que para nuestro caso concreto son muy adecuadas, ya que nosotros hemos utilizado este instrumento con profusión, pero para analizar la situación de las personas inmigrantes drogodependientes y su mejora mediante planes y programas hay que centrarse en la técnica del análisis de documentos con mayor interés, porque el material escrito constituye la norma de aplicación y hay que valorarlo en toda su extensión. En esta línea indicada, Martín Marín (2002: 122) señala que la observación participante *"es una de las técnicas más características del trabajo de campo. Por sí sola no suele ser suficiente para obtener todos los datos*

necesarios en la investigación. Por ello, podemos complementarla con otras técnicas como fuentes documentales, diarios, historia de vida..."

En el caso que nos ocupa, la observación participante se ha decantado por descripciones de la realidad, con objeto de mostrar de manera más fidedigna el enfoque que poseía cada persona o grupo de la situación de las personas drogodependientes. No obstante, quisiéramos precisar que, aunque la base de nuestra observación es de carácter participante, puesto que hemos estado en diferentes recursos de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones (comunidades terapéuticas, centros comarcales de drogodependencias, pisos de reinserción...), es esencial señalar también que, en muchos de los recursos que hemos visitado, nuestra labor ha sido más cercana a la observación directa simple (Sierra Bravo, 1992), porque la disponibilidad de nuestro propio tiempo y de los momentos en los que los profesionales o usuarios de los recursos nos podían atender era reducido.

Por consiguiente, no podemos aseverar categóricamente que en todas las instituciones y centros que hemos visitado, las observaciones hayan sido plenamente participantes, pero si es cierto, que sobre todo en los recursos ubicados en Andalucía Occidental hemos podido participar más intensamente en la vida de los grupos humanos que allí conviven y que, en todo caso, en los lugares en los que hemos estado menos tiempo, nuestra intención y nuestro modo de actuar ha estado cercano a los postulados de la observación participante y no a las premisas que dirigen el comportamiento de un investigador ajeno a estas realidades sociales, que no tiene implicación alguna con esta situación, ni con los fenómenos de la inmigración y las drogodependencias.

A través de este instrumento de investigación podemos adentrarnos en el campo de estudio. En este sentido y siguiendo a los autores Taylor y Bogdan (2000), consideran que durante los primeros días de estancia en el campo, los observadores han de permanecer con una actitud de pasividad relativa, teniendo como finalidad el conocimiento de las personas y el escenario en el que están desarrollando su acción.

En nuestro caso concreto, no se ha generado esta pasividad, ya que trabajamos en problemas de drogodependencias desde hace años, aunque sí que hemos tenido que informarnos sobre el funcionamiento y los recursos de las diversas instituciones, asociaciones y entidades en las que hemos centrado nuestra investigación.

En los procesos de observación participante un investigador imparcial que pretenda alcanzar la objetividad en su trabajo, procurará interferir cuanto menos mejor en las acciones que se desarrollan en el escenario que está desarrollando su investigación. Por este motivo, Bartolomé Pina (1992: 23) manifiesta que es necesario *“esquivar una interferencia excesiva que haga peligrar el objetivo de la investigación, sin renunciar a que la participación lo sea verdaderamente, (sólo así es posible captar los significados de ciertas conductas) constituye una tarea a aprender para el observador participante”*. Habrá que evitar en todo momento cualquier injerencia que pueda llegar a alterar el desarrollo normalizado del trabajo de campo.

Centrándonos en nuestra actuación dentro de la institución, nosotros hemos tenido una entrada escalonada en el campo, porque el investigador no era un profesional de las diferentes instituciones, asociaciones y entidades integradas en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones y lo que ha hecho es adoptar el rol de investigador desde un determinado momento, con objeto de estudiar la situación de las personas inmigrantes drogodependientes. De este modo, la propia observación participante ha supuesto establecer unos roles específicos.

Esta implicación ha supuesto que aparte de otros papeles puntuales que se hayan realizado, ha sido evidente que el estar inmerso en las tareas cotidianas al menos una parte del esfuerzo observador puede haberse extraviado, aunque en beneficio de la participación activa en las tareas que se realizaban en la institución. Además, podemos decir que ha sido de las propias tareas que realizan los profesionales, de la que se han derivado una parte importante de nuestras observaciones.

Para este tipo de investigaciones Woods (1987: 49) señala que *“la idea central de la participación es la penetración de las experiencias de los otros en un grupo o institución. ¿Hay mejor manera de hacer tal cosa que la de adoptar un papel real dentro del grupo o institución y contribuir a sus intereses o función, al mismo tiempo que se experimentan personalmente, esas cosas en conjunción con los demás?”*. Por tanto, pensamos que el caso que analizamos, está muy próximo a este tipo de reflexiones, por ser el investigador protagonista de la propia intervención en el campo.

De este modo, el ser miembro de grupos de trabajo que desarrollan su cometido en el ámbito de las drogodependencias, no es sólo por conseguir determinadas informaciones que nos faciliten la confección de la investigación. Nuestro compromiso y vinculación hacia los grupos de profesionales y agentes activos miembros de la comunidad, constituye una necesidad de profundizar en las alternativas que propicia el tejido asociativo y los organismos públicos, con la finalidad de optimizar la calidad de vida de las personas drogodependientes y favorecer nuestros propios procesos de formación en estos terrenos y el del resto de personas que trabajan en esta misma línea. Quizás esta situación ha podido devenir en que, en determinadas ocasiones, hayamos podido perder nuestra estructura de pertenencia, sin embargo, nos encontramos totalmente convencidos de que nuestros propios procesos de autorreflexión obligados por la investigación que hemos llevado a cabo, han permitido que hayamos sido capaces de distanciarnos de las situaciones para poder analizar las mismas, aunque lo que no hemos podido evitar es que seamos prácticamente nativos, desde un punto de vista del voluntariado, de ese entorno.

En determinadas ocasiones es probable que haya sucedido el plantearnos nuestra posición, más desde el enfoque del participante como observador, que desde la perspectiva del observador como participante (Taylor y Bogdan, 2000). Esta circunstancia ha podido debilitar la dimensión investigadora del trabajo, aunque consideramos que ha implicado un beneficio para el desarrollo de las tareas que hemos venido realizando entre los colectivos de profesionales y miembros en general

de los centros y recursos de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones.

Partiendo de los planteamientos anteriores, consideramos necesario reflexionar sobre diferentes aspectos que provienen de la propia concepción del investigador, en relación a la posible utilidad que la investigación pueda llegar a tener. Este es el motivo, por el que creemos preciso estudiar algunas cuestiones que tienen relación con la observación participante y con el posicionamiento que el investigador ha adoptado.

La investigación que nos ocupa, sobre la situación de las personas inmigrantes drogodependientes en los centros y recursos dependientes de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía, tiene un claro compromiso de transformación de la realidad social, lo cual no es muy frecuente en las posturas que hemos estudiado en la literatura científica sobre el observador participante, que rara vez actúa como un investigador participativo. Por esta razón, nuestro planteamiento de investigación lo podríamos encuadrar en la intersección entre la observación participante clásica y la investigación-acción. Aunque nosotros hemos cargado las tintas en un método de estudio de casos descriptivo, ya que hacemos mucha alusión a los cuestionarios y éstos constituyen la base de nuestra investigación, teniendo en cuenta que el proceso de acción con esta población tan específica es preciso analizarlo desde la propia articulación programática que lo sustenta, para ver cómo se está implantando, los logros que está consiguiendo y los desaciertos que va teniendo en su corta existencia.

Pero, es preciso resaltar que sí se genera un compromiso con las personas con las que se investiga. En un tipo de trabajo como el que planteamos es complicado que el investigador se mantenga al margen de la labor investigadora que está llevando a cabo, debiendo afrontar determinados problemas éticos desde una perspectiva diferente a como se presentan en otros supuestos, en los que nunca pueden superar su propia concepción como investigador y como persona. En esta misma línea, Vergara (2013: 44) señala que "*el propio investigador se pone en*

movimiento haciendo posible la identificación de impresiones en el mismo espacio, compartiendo experiencias en dichos ámbitos que son objeto de estudio. De este modo se logra un acercamiento a las prácticas y a los significados que le otorgan los sujetos”.

De este modo, consideramos que si hubiésemos tenido un papel más pasivo en los colectivos con los que hemos trabajado, probablemente nuestra investigación se hubiera visto facilitada, ya que no hubiéramos desviado nuestra atención hacia otros problemas. Sin embargo, esta manera de proceder hubiera impedido avances en los colectivos de personas que estaban trabajando por la mejora de la situación de las personas inmigrantes drogodependientes. Con lo cual, queremos señalar que este problema de la implicación del investigador se presenta de manera recurrente a lo largo de todo el proceso investigador.

Esencialmente, han sido estas observaciones las que han servido para ir describiendo nuestras aportaciones sobre los estilos y modos de implantación de los planes y programas para la mejora de la calidad de vida de las personas inmigrantes drogodependientes.

12.1.1. Diseño del instrumento: Tabla de Observación

Hemos diseñado una tabla de observación que recoge toda la información necesaria de las personas inmigrantes drogodependientes que acuden a los diferentes centros que hemos analizado en la Comunidad Autónoma Andaluza. Asimismo, en esta primera prueba de la tabla hemos introducido 20 ítems de observación distribuidos expresamente en tres dimensiones:

- A. Personas que acuden a los diferentes recursos que hemos analizado (10 ítems).
- B. Organización y funcionamiento interno de cada uno de los recursos (8 ítems).
- C. Colaboración y coordinación externa con otras entidades del sector de la inmigración y, también, de las drogodependencias (2 ítems).

Tras aplicar la técnica de juicios de expertos, la tabla de observación inicial sufre modificaciones, que serán detalladas más adelante.

A continuación, el cuadro 21 expone un esquema de las dimensiones nombradas y sus definiciones:

Cuadro 25. Dimensiones de la tabla de observación.

DIMENSIONES	DEFINICIÓN DE LAS DIMENSIONES
Personas que acuden a las instituciones, asociaciones y entidades	Características principales, motivos por los que acude a la entidad, descripción de su situación frente al consumo de sustancias adictivas, etc.
Organización y funcionamiento de las instituciones, asociaciones y entidades	Cómo se estructura la entidad y se coordinan sus miembros para gestionar los recursos y servicios los que disponen. Conocer la opinión directa de personas que trabajan en las entidades sobre la percepción que tienen respecto al ámbito de las drogodependencias y adicciones.
Colaboración y coordinación externa con otras entidades	De qué forma se organiza la colaboración externa de la entidad con otras instituciones o asociaciones. Recursos humanos, financiación y promoción de actividades que realizan.

Fuente: Elaboración propia

Seguidamente, indicamos la distribución definitiva de los ítems. Cuenta con un número distinto de ítems de observación, cada una de las dimensiones de la tabla que utilizaremos para la puesta en marcha de la observación participante en las instituciones, asociaciones y entidades. Éstos servirán de guía para las anotaciones del observador en el proceso de investigación.

La tabla de observación final (anexo I) se estructura en 24 ítems divididos en 3 dimensiones:

A. Personas que acuden a las instituciones, asociaciones y entidades (12 ítems).

- Sexo
- Edad
- Procedencia
- Nivel de estudios
- Profesión
- Motivo por el que acude a la institución
- Interacciona con otros usuarios en la institución
- Establece relaciones sociales positivas con otras personas o grupos que acuden a la institución
- Respeta las tradiciones culturales y creencias populares de otras personas y grupos que acuden a la institución
- Tiene conocimiento de los distintos dispositivos comunitarios de atención al inmigrante que ofrece la institución
- Está interesado en las campañas, programas y proyectos que promueve la institución referidos a la integración social
- Participa activamente en las actividades sociales y culturales que oferta la institución

B. Organización y funcionamiento de las instituciones, asociaciones y entidades (8 ítems)

- ¿Qué tipo de información proporcionan las instituciones, asociaciones y entidades a las personas que acuden a las mismas?
- ¿Cuáles son los recursos que las instituciones, asociaciones y entidades ofrecen a las personas que acuden a las mismas?
- ¿Cuál es el protocolo de actuación de las instituciones, asociaciones y entidades?
- ¿De qué manera se coordinan los recursos y servicios?

- ¿En qué consiste el seguimiento y la evaluación del proceso de atención, asesoramiento y asistencia?
- ¿Cuál es el perfil de las personas que solicitan atención, asesoramiento y asistencia en materia de integración social?
- ¿Qué aspectos consideran que son las claves de la problemática de la integración social de las personas inmigrantes?
- ¿De qué manera se publicitan las instituciones, asociaciones y entidades?

C. Colaboración y coordinación externa con otras entidades (4 ítems)

- ¿Con qué otras corporaciones, organismos y administraciones públicas colaboran estas instituciones, asociaciones y entidades?
- ¿Cómo consiguen financiación para sus proyectos?
- ¿Cómo consiguen recursos humanos para sus investigaciones, actividades y proyectos?
- ¿Existen dificultades para conseguir la participación de la ciudadanía en los proyectos promovidos por las instituciones, asociaciones y entidades?

12.1.2. Proceso de validación del instrumento: Tabla de Observación

Teniendo en cuenta la validez, Pérez Serrano (2006: 138) señala que cualquier instrumento es válido "*si mide lo que tiene que medir*", es decir, para acreditar si la tabla de observación es válida, hay que proceder a un estudio de validez, a través de la técnica de juicio de expertos. En nuestro caso, además, se sometió a un proceso de autoevaluación, compaginando, de este modo, varias estrategias de validación, reduciendo así, las posibles limitaciones que pudieran ocasionarse.

Seremos nosotros mismos, los primeros que evaluemos nuestra tabla de observación, puesto que diseñamos el instrumento. Pasada esta primera fase evaluativa, sometemos la tabla de observación inicial a un juicio de expertos. Éste, considerando que constituye una buena estrategia de evaluación de instrumentos de investigación educativa, ofrece ventajas evidentes como *"la teórica calidad de las respuestas que se puedan recoger,... el nivel de profundización que faculta, y... permite obtener información pormenorizada, tanto del instrumento en general como de algunos de sus aspectos"* (Cabero, 2001:454). Esta segunda fase evaluativa del instrumento, nos facilitó la realización de diversos cambios al mismo, para más tarde confeccionar el instrumento definitivo.

La puesta en práctica del juicio de expertos se desarrolló a través del método Delphi. Este método nos facilita almacenar, de forma anónima e individual, las opiniones de expertos, enviándoles la propuesta global, con la idea de que sea revisada y analizada, de cara a obtener un consenso. Seleccionamos el método Delphi, ya que entendemos que se adecua, de una forma más clara, a los objetivos y a la metodología de nuestro estudio. En este sentido, León y Montero, 2004: 178) afirman que este método constituye una *"técnica de recogida de datos que se utiliza para poner de acuerdo a un grupo de expertos —dispersos geográficamente— sobre un tema de interés para el investigador. Consiste en aplicar un cuestionario repetidamente, dando a conocer a todos los expertos las respuestas de los demás en las aplicaciones anteriores e invitándoles a buscar el máximo consenso entre ellos"*. Entendemos que mantener el anonimato de los expertos es esencial y esta técnica lo garantiza. Asimismo, se establece un feedback controlado, alcanzando una respuesta estadística de grupo.

Es preciso destacar la importancia de congregarse a un buen equipo de expertos que establezcan las bases para la validación del instrumento. Diversos autores, entre ellos Cabero y Barroso (2013:29) señalan que *"la calidad de los resultados que se consigan en un estudio donde apliquemos el juicio de experto va a estar completamente relacionada con los expertos seleccionados"*. Por esta razón, fijamos una serie de criterios iniciales de selección:

- Acreditar una experiencia contrastada a nivel formativo, profesional y laboral en el ámbito de la atención educativa y social a las personas inmigrantes y a personas drogodependientes.
- Demostrar experiencia y conocimientos en la gestión de los recursos y dispositivos que ofrece la Comunidad Autónoma Andaluza a estos colectivos.
- Tener experiencia investigadora en el ámbito de la inmigración o de las drogodependencias y adicciones.

Otro elemento significativo lo constituye la selección del número de expertos que configurarán la muestra que valorará el instrumento. Hay distintas opiniones acerca de cuantos expertos deben integrar el grupo. Nosotros, siguiendo a Landeta (2002), consideramos que el número más adecuado se sitúa entre los 7 y 30 expertos.

Fijados los criterios de selección, establecimos los contactos oportunos con las personas que reunían los requisitos anteriormente mencionados, y que formaban parte de instituciones, asociaciones y entidades enmarcadas en el ámbito de la inmigración y las drogodependencias. Entre los perfiles profesionales del grupo elegido encontramos pedagogos, trabajadores sociales, educadores, psicólogos e investigadores. Aparte de la tabla de observación, este equipo validó los cuestionarios y los guiones de las entrevistas (Anexo IV).

Contactamos con un grupo de diez expertos de forma individualizada. Les remitimos una carta de invitación, con el objeto de que participasen en nuestro estudio. En la misma, incluimos una copia de la tabla de observación y un guión para la valoración del instrumento que contenía una relación de preguntas. Estas cuestiones fueron las siguientes:

- ¿Cree que la tabla de observación propuesta se adecua a los objetivos de la investigación?

- ¿Cree que deberíamos cambiar algún aspecto formal o de contenido que no resulta adecuado o comprensible?
- ¿Añadiría o eliminaría algún ítem de observación?
- Observaciones y sugerencias.

Cuando el grupo de expertos nos enviaron sus apreciaciones (anexo VI), llevamos a cabo un análisis de la información y fraccionamos el contenido proporcionado en dos dimensiones para su tratamiento: aspectos formales del instrumento y aspectos de contenido.

Cuadro 26. Dimensiones y categorías utilizadas para analizar las hojas de valoración para el instrumento Tabla de Observación.

DIMENSIONES	CATEGORÍAS
Aspectos formales	Márgenes, tipo y tamaño de letra, espaciado interlínea, extensión de los ítems, coherencia gramatical y ortografía
Aspectos de contenido	Adecuación de los ítems a las variables que pretendemos conocer, adecuación a los objetivos del instrumento, posibilidad de añadir o eliminar ítems de observación

Fuente: Elaboración propia.

12.1.3. Elaboración definitiva del instrumento: Tabla de Observación

Una vez recibidas las valoraciones del grupo de expertos, nos dispusimos a analizar las mismas, lo cual nos llevó a revisar la primera versión de nuestra tabla de observación. La misma constaba de 20 ítems distribuidos en tres dimensiones (anexo V).

Gracias a las aportaciones realizadas por el grupo de expertos, hemos modificado algunos aspectos formales, tales como:

- La incorporación de un apartado al comienzo de la tabla de observación que recoja información relativa a la institución sujeto de estudio, fecha, hora y a la duración de la observación que hemos llevado a cabo.
- El uso de “negrita” de las palabras clave de cada uno de los ítems a observar para facilitar al investigador la tarea de identificar los aspectos más relevantes.

Por otra parte, los elementos de contenido que han sido modificados son los siguientes:

- Introducción de dos nuevos ítems de observación en la dimensión “Personas que acuden a las instituciones, asociaciones y entidades”:
 - Nivel de estudios.
 - Profesión.
- Introducción de dos nuevos ítems en la dimensión “Organización y funcionamiento de las instituciones, asociaciones y entidades”:
 - ¿Cuál es el protocolo de actuación de las instituciones, asociaciones y entidades?
 - ¿Cuál es el perfil de las personas que solicitan atención, asesoramiento y asistencia en materia de integración social?
- Introducción de dos nuevos ítems en la dimensión “Colaboración y coordinación externa con otras entidades”:
 - ¿Cómo consiguen recursos humanos para sus investigaciones, actividades y proyectos?
 - ¿Existen dificultades para conseguir la participación de la ciudadanía en los proyectos promovidos por la las instituciones, asociaciones y entidades?

Tras la introducción de las modificaciones propuestas por el grupo de expertos, confeccionamos la versión definitiva de nuestra tabla de observación, la cual nos permitirá recabar en profundidad y de forma pormenorizada, toda la información posible en las observaciones que desarrollemos (anexo VI).

12.2. El cuestionario

El instrumento más relevante en nuestra investigación ha sido el cuestionario. La recopilación de información y datos mediante esta técnica la hemos contemplado como totalmente indispensable, debido a la extensión de este estudio que abarca nuestra Comunidad Autónoma al completo. Hemos tratado de obtener información de la mayoría de los centros y recursos de los que dispone en Andalucía la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones. Si no hubiéramos utilizado este instrumento no podríamos haber tenido una visión holística de la situación que estamos estudiando.

El cuestionario constituye un instrumento de recogida de información que permite la recogida masiva de datos difíciles de obtener por otros medios. En esta misma línea, Herrera Menchén (2002:112) asevera que *“el cuestionario se puede entender como un listado de preguntas por escrito que se pasa a un número importante de personas y que permite extraer conclusiones que pudieran generalizarse si la muestra es suficientemente grande y representativa de la población”*. Constituye el medio para recabar información que se utiliza con más frecuencia y configura un instrumento básico en investigación, tal y como señalan Barquín y Fernández (1992).

La finalidad de un cuestionario es obtener de manera sistemática y ordenada, información de la población investigada sobre las variables objeto de investigación. Indican Colás y Rebollo (1993:127) que *“el cuestionario consiste en un listado de cuestiones o preguntas intencionalmente organizadas, redactadas por el investigador*

con el objeto de recoger de forma sistemática y ordenada un conjunto de informaciones precisas acerca de las variables objeto de investigación". Esta información generalmente se refiere a lo que las personas encuestadas son, hacen, opinan, piensan, sienten, esperan, quieren o no quieren, aprueban o desaprueban, etc.

Dentro de los instrumentos de investigación el cuestionario está valorado como una técnica primordial de recogida de información, esencialmente para aquellos investigadores que desarrollan su actividad en el marco del modelo experimental, realizando sus estudios mediante estrategias de corte positivista. Por tanto, aunque podemos considerar al cuestionario como un instrumento típico del paradigma positivista, debido a su afán recolector de datos objetivables y cuantificables, se utiliza de modo complementario en la investigación cualitativa. En nuestro caso, tiene una gran relevancia por la dispersión de los centros y recursos que estamos estudiando y por eso lo complementamos con otros instrumentos de corte más cualitativo como la observación participante y la entrevista, además de utilizar también el análisis de documentos. La suma de todos estos instrumentos nos permite realizar una triangulación más clara y acertada.

El beneficio más relevante que nos ha brindado el cuestionario, estriba en la posibilidad que nos ha otorgado de recopilar datos de un nutrido grupo de sujetos. En este orden de cosas, afirma Sierra Bravo (1992:305) que *"el cuestionario cumple una función de enlace entre los objetivos de la investigación y la realidad de la población observada. Por ello, las condiciones fundamentales que debe reunir, dependen de la investigación y de la población. Se pueden sintetizar, por una parte en traducir los objetivos de la investigación en preguntas concretas sobre dicha realidad y, por otra parte, en ser capaz de suscitar en los encuestados respuestas sinceras y claras a cada pregunta, que puedan después ser tratadas científicamente, es decir, clasificadas y analizadas"*. Por consiguiente, en determinadas ocasiones se le puede identificar como un tipo de entrevista formalizada, pudiendo ser sustituida por la misma, cuando se torna muy complicado entrevistar a un numeroso grupo de individuos.

El pilar fundamental en el que se sustenta todo cuestionario son las preguntas. Es por esta razón, que un buen cuestionario no depende de otra cosa sino de la clase de preguntas empleadas en el mismo y de su adecuada formulación. Los tipos de preguntas son múltiples y diversas sus formas de clasificación. Se pueden agrupar las preguntas según la contestación que admitan del encuestado, según la naturaleza del contenido de las preguntas, según su función en el cuestionario y según su finalidad.

A la hora de confeccionar un cuestionario, como aseveran Cohen y Manion (1980: 106), tendremos que realizar anteriormente una tarea de definición y concreción de los apartados que se pretenden valorar. Para construir un cuestionario es preciso adoptar decisiones acertadas teniendo en cuenta cuatro principios fundamentales:

- a) Las respuestas de las personas encuestadas deben dar cobertura a la información que precisamos.
- b) Ha de utilizarse un lenguaje y un formato gráfico fácil y accesible en la redacción de la pregunta, para facilitar la comprensión de la misma.
- c) Se precisaría una decisión clara relativa a los modos de respuestas más idóneos a cada pregunta.
- d) Establecer un consenso sobre la situación ordinal de cada pregunta en el cuestionario, con objeto de conseguir un orden lógico y psicológico adecuado.

Al igual que en la entrevista estructurada, en el proceso de elaboración del cuestionario cabe la posibilidad de poder establecerse las mismas fases, puesto que lo que variaría en esta ocasión es la forma en la que llega al receptor, que en este caso sería leída. Por este motivo, se hace necesario comprobar que el lenguaje a utilizar y el mensaje sean sencillo, claro y conciso. Las fases más habituales para la elaboración de cuestionario y esencialmente las que hemos seguido nosotros en la construcción del nuestro, son las que a continuación mencionamos:

- a) Definir los aspectos que se pretenden conocer.
- b) Elaborar una pregunta (al menos) de cada aspecto en una ficha separada.
- c) Ordenar las fichas de manera lógica para permitir un buen tratamiento de la información deseada por parte del encuestado.
- d) Confeccionar un cuestionario definitivo compuesto de las mínimas preguntas necesarias para recoger toda la información posible. La mayoría de las mismas deben ser cerradas.
- e) Decidir el tiempo y el lugar adecuado para pasarlo.
- f) Determinar un período de tiempo para la realización de los cuestionarios.
- g) Realizar una prueba piloto que permita comprobar su fiabilidad.
- h) Poner en marcha la encuesta.
- i) Extraer los datos necesarios.
- j) Tabular, analizar y elaborar conclusiones.

El cuestionario es un instrumento que tiene que ser leído, por lo tanto es esencial que cuidemos mucho las preguntas y el modo de redactarlas. En nuestro caso concreto hemos intentado ser exquisitos en este extremo y elaborar unas preguntas perfectamente entendibles y bien redactadas al objeto de obtener una respuesta lo más cercana posible a la realidad y máxime cuando nuestra población diana es inmigrante y, en muchos casos, no conoce bien nuestro idioma. Hemos intentado tener un lenguaje normalizado y adecuado al ambiente y contexto de la población objeto de la investigación. Nuestras preguntas eran todas cerradas porque pretendíamos abarcar una población muy amplia y la tabulación y análisis podían presentar problemas de codificación y síntesis.

Indican Barquín y Fernández (1992) algunas sugerencias para que los cuestionarios puedan aportarnos el mayor número de datos posibles. Son las siguientes:

- a) Contemplar en las preguntas cerradas todas las posibles respuestas o introducir el apartado de otros (especificar), con el fin de poder recabar información no prevista.
- b) Evitar inducir al encuestado hacia una determinada respuesta.
- c) Colocar las preguntas generales al principio de la encuesta para ir especificando en el transcurso de la encuesta.
- d) Formular alguna pregunta en dos ocasiones, pero redactada de forma distinta, de modo que podamos detectar la veracidad de las respuestas.
- e) Articular secuencialmente las preguntas para que no se conviertan en un listado sin sentido.
- f) Construir una escala para no forzar a declarar datos exactos en informaciones comprometidas como edad, nivel de ingresos económicos, etc.

Los cuestionarios suelen tener tres apartados: contexto, datos personales y opiniones. Las dos primeras partes deben ser mínimas y siempre que sean pertinentes con el objeto de la investigación. En nuestro caso hemos procurado atenernos a estas recomendaciones y nuestras preguntas de contexto y datos personales son muy escasas, en relación al resto del cuestionario.

Los cuestionarios presentan algunas dificultades, pero destacaríamos dos principales. La primera es la elaboración de un cuestionario adecuado a las necesidades y al grupo y, la segunda, la baremación que ha de ser fácil, eficaz y rica. Por otro lado, esta técnica requiere tiempo, puesto que desde que se inicia el proceso hasta el final el período transcurrido suele ser extenso, con lo cual, si lo que se precisa es obtener una información rápida y a muy corto plazo, este instrumento no es el más adecuado. Sin embargo, si el cuestionario está bien elaborado y se ha construido siguiendo todos los pasos previos y con tiempo de dedicación, se obtiene una información muy variada que puede servir de base para diferentes programas e incluso ir actualizando el mismo cuestionario o sólo algunas de sus partes. Una vez confeccionado el cuestionario habría que evaluarlo para su validación contando con

la opinión de un grupo de expertos que nos indicaran si las preguntas que se incluyen en el mismo son las adecuadas para la investigación que realizamos. Por tanto, según señala el INEGI (2013: 26) *“la evaluación del cuestionario constituye un estudio para identificar deficiencias del cuestionario durante su aplicación, con el fin de contar con elementos para mejorar su diseño en proyectos similares futuros”*.

Nosotros hemos intentado seguir todas las normas que habitualmente se precisan en la elaboración de cuestionarios y consideramos que los resultados obtenidos nos indican que nuestro cuestionario se ha construido, al menos, siguiendo los cánones científicos, lo cual nos ha generado una información bastante abundante y creemos que fidedigna sobre la población inmigrante drogodependiente de Andalucía. El modelo de cuestionario lo incluimos en los anexos de esta investigación.

12.2.1. Diseño del instrumento: cuestionarios

Dada la complejidad de la investigación que estamos llevando a cabo y las características tan especiales de este colectivo que analizamos, tuvimos que elaborar dos cuestionarios diferentes. Uno más centrado en aspectos generales del fenómeno migratorio y la percepción de las personas inmigrantes sobre su situación personal, social, económica, educativa, laboral, etc., y los riesgos que comporta el consumo de sustancias adictivas. El segundo cuestionario, de carácter más específico, en el que se tratan aspectos más concretos sobre el consumo y los factores de riesgo que conllevan las drogodependencias.

12.2.1.1. Cuestionario general

A la hora de abordar la confección de este instrumento para nuestro estudio, nos hemos basado en las cuestiones científicas habituales utilizadas generalmente para su elaboración. La primera fase del diseño ha consistido en construir una primera versión del cuestionario, con el objeto de recabar el mayor número de datos sobre

las peculiaridades más significativas de las personas inmigrantes y de aquellas problemáticas que inciden de forma más directa en su situación personal (anexo V).

Cuando elaboramos la primera versión del cuestionario, éste constaba de un total de 44 ítems distribuidos en cuatro dimensiones:

- A. Información general de los encuestados (4 ítems).
- B. Inmigración (16 ítems).
- C. Socioeducativa (4 ítems).
- D. Drogodependencia (20 ítems).

Una vez puesta en práctica la técnica de juicio de expertos, nuestro cuestionario es sometido a diferentes cambios, los cuales explicaremos posteriormente.

Seguidamente, el cuadro 23 señala las dimensiones que hemos considerado oportunas para el diseño del cuestionario y las definiciones de las mismas:

Cuadro 27. Dimensiones del cuestionario.

DIMENSIONES	DEFINICIÓN DE LAS DIMENSIONES
Información general de los encuestados	Aspectos relacionados con las características generales de las personas encuestadas.
Inmigración	Factores relativos al fenómeno migratorio y las situaciones personales, laborales y económicas de las personas inmigrantes.
Socioeducativa	Elementos referidos a los procesos de integración y normalización en la comunidad de acogida.
Drogodependencia	Aspectos relacionados con la percepción de los sujetos hacia las drogas, el consumo y los factores de riesgo.

Fuente: Elaboración propia

La selección de estas cuatro dimensiones la justificamos del siguiente modo:

- Primera Dimensión: "Información general de los encuestados". Este bloque agrupa diferentes aspectos relacionados con las características generales de las personas que llevan a cabo el cuestionario. Preguntas, tales como: sexo, edad, país de procedencia y nivel de estudios.
- Segunda Dimensión: "Inmigración". Este bloque concentra preguntas relativas al fenómeno de la inmigración, específicamente tratamos de conocer situaciones personales, laborales y económicas de este colectivo en la comunidad en la que se insertan.
- Tercera Dimensión: "Socioeducativa". Este bloque está orientado hacia el conocimiento de los procesos de integración y normalización de las personas inmigrantes en el marco de su comunidad, en aspectos relacionados con la formación y los recursos socioeducativos que se ofertan.
- Cuarta Dimensión: "Drogodependencia". Este bloque es el más extenso, al aglutinar el mayor número de preguntas. Éstas se centran principalmente en la percepción que tienen los sujetos con respecto a las drogas y las adicciones, el consumo de distintas sustancias, los tipos de consumo y los factores de riesgo.

Las diferentes dimensiones que hemos presentado de este cuestionario están configuradas con un número distinto de ítems, cada una de ellas. Seguidamente, vamos a especificar la distribución de los ítems en la versión final del cuestionario que hemos elaborado (anexo II).

Nuestro cuestionario final está conformado por 58 ítems divididos en cuatro dimensiones:

- A. Información general de los encuestados (6 ítems).
- B. Inmigración (20 ítems).
- C. Socioeducativa (6 ítems).
- D. Drogodependencia (26 ítems).

12.2.1.1.1. Elaboración de preguntas y respuestas

Nuestro cuestionario, en su versión final, presenta diversas categorías de ítems elegidos en relación a la población a la que dirigimos nuestro estudio y a los objetivos de la investigación:

a) Pregunta abierta para señalar la edad del sujeto encuestado o su lugar de origen. Ítem 1. "Edad". Ítem 3. "País de procedencia".

b) Pregunta cerrada dicotómica: ofreciendo solo opción a dos respuestas. Ítem 2. "Sexo" (Hombre o mujer).

c) Preguntas cerradas con respuestas de carácter numérico: Ítems 7, 8, 14, etc.

d) Preguntas cerradas con más de tres opciones de respuestas, de carácter politómico nominal: Ítems 4, 5, 6, etc.

e) Preguntas cerradas con varias opciones de respuestas, de carácter politómico ordinal: Ítems 23, 25, 42, etc.

f) Preguntas cerradas con cinco opciones de respuestas, de tipo Likert: Ítems 27, 28, 29, etc.

g) Preguntas cerradas con más de una respuesta válida, de carácter politómico de opción múltiple: Ítems 36, 37, 40, etc.

h) Preguntas cerradas con más de una respuesta válida, de carácter politómico de opción múltiple jerarquizada: Ítems 24, 50, 51, etc.

Asimismo, nuestra intención ha sido enunciar las preguntas del cuestionario de manera clara y concisa, al objeto de no caer en la subjetividad, ni condicionar el sentido de las respuestas. En relación al orden determinado para la elaboración de

los ítems del cuestionario, indicamos que las preguntas relativas a la información general de los encuestados se encuadraban en la primera dimensión. La segunda dimensión se corresponde con las temáticas referidas al fenómeno migratorio. En tercer lugar, introdujimos la dimensión socioeducativa, relacionada con aspectos vinculados a la formación y la comunidad. En cuarto lugar, establecimos una dimensión que agrupara los ítems referidos a las drogodependencias y adicciones. Como se puede apreciar, los ítems están agrupados por temas, siguiendo un orden que va de lo particular a lo general, con la intención de que el encuestado tenga más fácil la realización del cuestionario.

Por otra parte, el número de preguntas seleccionadas se adecua a la información que hemos tratado de recabar en la investigación. Elaboramos un cuestionario con un número de preguntas razonable para el propósito que perseguíamos, ya que un modelo más reducido no hubiera abarcado la información que pretendíamos obtener. Para poder alcanzar resultados válidos y fiables, realizamos el cuestionario a cada persona de forma presencial, para evitar el cansancio o la fatiga de la misma.

12.2.1.1.2. Proceso de validación del instrumento

Con la finalidad de darle validez al cuestionario, se llevó a cabo un estudio para validar el instrumento a través de la técnica de juicio de expertos. También procedimos a realizar una autoevaluación del cuestionario, por la necesidad de compaginar más de una estrategia de validación, que nos permita obtener un resultado fiable.

La primera revisión del cuestionario la realizamos nosotros mismos, como paso previo a la confección de éste. Cuando, desde nuestro punto de vista, el instrumento era factible, procedimos a someter el mismo al juicio de expertos, para darle la consistencia científica pertinente.

En una segunda fase de revisión del instrumento incorporamos nuevos cambios al cuestionario, lo cual, nos facilitó el diseño definitivo del mismo. Del mismo modo,

que en el resto de instrumentos que hemos utilizado en nuestro estudio, aplicamos el juicio de expertos, a través del método Delphi, para darle fiabilidad y validez al cuestionario.

Cuando conseguimos conformar el equipo de expertos que valoró nuestro instrumento, contactamos con cada uno de ellos, mediante correo electrónico, para remitirles nuestro cuestionario inicial (anexo V) y un guión de preguntas para valorar el instrumento:

- ¿Cree que el cuestionario propuesto se adecua a los objetivos de la investigación?
- ¿Cree que deberíamos cambiar algún aspecto formal o de contenido que no resulta adecuado o comprensible?
- ¿Añadiría o eliminaría alguna cuestión?
- Observaciones y sugerencias.

Analizamos todas y cada una de las informaciones, aportaciones y opiniones sugeridas por el equipo de expertos, fraccionando los contenidos recibidos en dos dimensiones para su estudio: aspectos formales del instrumento y aspectos de contenido.

Cuadro 28. Dimensiones y categorías utilizadas para analizar las hojas de valoración para el instrumento Tabla de Observación.

DIMENSIONES	CATEGORÍAS
Aspectos formales	Márgenes, tipo y tamaño de letra, espaciado interlineal, extensión de los ítems, coherencia gramatical y ortografía
Aspectos de contenido	Adecuación de los ítems a las variables que pretendemos conocer, adecuación a los objetivos del instrumento, posibles ítems de observación a añadir o eliminar

Fuente: Elaboración propia.

La fiabilidad del cuestionario ha sido establecida en función del coeficiente Alfa de Cronbach, indicador que determina la consistencia interna analizando la correlación media de una variable con todas las demás que integran el instrumento. Presenta valores entre 0 y 1, aunque también puede mostrar valores negativos. Siguiendo a George y Mallery (2003:231):

- Coeficiente Alfa de Cronbach > 0.9 Fiabilidad excelente
- Coeficiente Alfa de Cronbach 0.8 – 0.9 Fiabilidad buena
- Coeficiente Alfa de Cronbach 0.7 – 0.8 Fiabilidad aceptable
- Coeficiente Alfa de Cronbach 0.6 – 0.7 Fiabilidad cuestionable
- Coeficiente Alfa de Cronbach 0.5 – 0.6 Fiabilidad pobre
- Coeficiente Alfa de Cronbach < 0.5 Fiabilidad inaceptable

El equipo de expertos revisó y valoró el instrumento y lo consideró adecuado para los fines que pretendíamos. Seguidamente, calculamos el Coeficiente Alfa de Cronbach a través del programa estadístico informático SPSS, lo cual nos proporcionó los datos necesarios que nos servirían para verificar la fiabilidad del cuestionario.

Se ha llevado a cabo el análisis de fiabilidad teniendo en cuenta las dimensiones del cuestionario, considerando que cada dimensión se ha diseñado para obtener una información precisa y específica y que los ítems son los más adecuados para alcanzar la información que se precisa.

El análisis estadístico de fiabilidad para las dimensiones del cuestionario las presentamos a continuación:

- Dimensión "inmigración": el Alfa de Cronbach es de 0.814 y el estandarizado es de 0.786.
- Dimensión "socioeducativa": el Alfa de Cronbach es de 0.773 y el estandarizado es de 0.745.

- Dimensión "drogodependencia": el Alfa de Cronbach es de 0.821 y el estandarizado es de 0.792.

Los resultados obtenidos tras la aplicación del Alfa de Cronbach confirman la fiabilidad del instrumento, considerando que el mismo es aceptable y que evalúa lo que pretendemos evaluar, tal y como indican George y Mallery (2003: 231).

En relación a la primera dimensión "Información general de los encuestados", no hemos medido la fiabilidad, puesto que tiene tres ítems con niveles de medidas diferentes, así, los ítems 1 y 3 son abiertos y el ítem 2 es dicotómico.

Seguidamente, presentamos el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual hemos calculado para cada dimensión partiendo de las varianzas de los ítems que conforman cada dimensión y el Alfa de Cronbach estandarizado, el cual hemos calculado partiendo de las correlaciones entre los ítems de cada dimensión. De este modo, todos los elementos van a contribuir a medir lo mismo, favoreciendo la unidad interna del cuestionario.

Estos cuadros, que a continuación se muestran, constituyen el resultado de los constructos empíricos coincidentes con las dimensiones que conforman el cuestionario: media, mediana, desviación estándar, mínimo y máximo, los cuales nos han servido para obtener las estadísticas de fiabilidad del Alfa de Cronbach y del Alfa de Cronbach basada en los elementos estandarizados.

Dimensión "inmigración"

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,814	0,786	20

Dimensión "socioeducativa"

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,773	0,745	6

Dimensión "drogodependencia"

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,821	0,792	26

12.2.1.1.3. Elaboración definitiva del instrumento: Cuestionario

Partiendo del análisis de las valoraciones llevadas a cabo por el equipo de expertos, la estructura y la formulación del cuestionario inicial que constaba de un total de 44 ítems divididos en cuatro dimensiones, fueron revisados pormenorizadamente (anexo V). Los cambios efectuados se ajustaban a la mejor explicación de ciertos conceptos, el establecimiento de una lógica gramatical y el cómputo total del número de preguntas. En este último apartado, se añadieron nuevos ítems al cuestionario inicial.

Se han transformado algunos aspectos formales quedando el diseño definitivo del siguiente modo:

- El cuestionario debe constar de una portadilla en la cual aparezca el título del mismo, el nombre del investigador, nuestro objetivo de investigación y, finalmente, la población a la que se dirige.
- Incluir unas instrucciones sencillas para rellenar el cuestionario.
- Incorporar varios ítems en todas y cada una de las dimensiones.

Asimismo, sufrieron diversos cambios los aspectos de contenido que a continuación señalamos:

- Incluimos dos ítems en la primera dimensión "Información general":
 - Ítem número 5: "¿A qué edad dejó de estudiar?"
 - Ítem número 6: "¿Por qué motivo decidió no continuar estudiando?"
- Incorporamos cuatro ítems en la segunda dimensión "Inmigración":
 - Ítem número 9: "¿Cuál fue el motivo principal que le trajo a Andalucía?"
 - Ítem número 13: "¿Estaba usted asegurado?"
 - Ítem número 19: "¿Cuánto tiempo lleva durmiendo de forma continua en la calle?"
 - Ítem número 22: "¿Cuántos periodos de tiempo durante su vida se ha encontrado sin hogar?"
- Añadimos dos ítems en la tercera dimensión "Socioeducativa":
 - Ítem número 28: "¿Considera que las políticas gubernamentales de inmigración son beneficiosas para la integración de las personas inmigrantes?"
 - Ítem número 31: "¿Considera que su comunidad le facilita medios para mejorar su formación?"
- Agregamos seis ítems en la cuarta dimensión "Drogodependencia":
 - Ítem número 37: "¿Dónde suele fumar más?"
 - Ítem número 40: "¿Dónde suele tomar estas bebidas?"
 - Ítem número 44: "Según su opinión, ¿es fácil o difícil conseguir drogas si se desea?"
 - Ítem número 47: "En su opinión, el hecho de emigrar, de cambiar de país, ha influido para consumir más droga que la que tomaba en su país de origen"
 - Ítem número 51: "El consumo de alcohol y otras drogas, ¿le ha originado en este último año problemas relacionados con alguno de estos ámbitos? En caso afirmativo mencione las tres más importantes"

- Ítem número 56: "¿Ha recibido o participado en alguna actividad preventiva en su centro de trabajo, de estudios u otro lugar, sobre el alcohol o las drogas?"

Efectuadas todas las modificaciones recomendadas por el equipo de expertos (anexo VI), procedimos a desarrollar una prueba piloto a un grupo de población de 25 personas inmigrantes usuarias de las diferentes instituciones, asociaciones y entidades. Finalizada esta prueba, aplicamos el coeficiente Alfa de Cronbach por el programa SPSS a cada una de las dimensiones del cuestionario, obteniendo un resultado aceptable y fiable para acometer con garantías este cuestionario final. Una vez realizados los cambios oportunos, confeccionamos la versión definitiva de nuestro instrumento (anexo II).

12.2.1.2. Cuestionario específico

Hemos elaborado este cuestionario específico, dadas las características tan especiales de la población a la que queremos dirigir el mismo. Evidentemente, el diseño de este instrumento se ha basado en todos los requisitos científicos que se usan habitualmente, para la confección de este tipo de herramientas. La primera fase del diseño ha consistido en construir una primera versión del cuestionario, con el objeto de recabar el mayor número de datos sobre las peculiaridades más significativas de las personas inmigrantes drogodependientes que sufren una adicción a diversas sustancias estupefacientes (anexo V).

A la hora de confeccionar la primera versión del cuestionario, éste constaba de un total de 14 ítems distribuidos en cuatro dimensiones:

- A. Información general de los encuestados (4 ítems).
- B. Adicción y consumo de drogas (3 ítems).
- C. Atención y apoyo social (3 ítems).
- D. Salud y situación sanitaria (4 ítems).

Nuestro cuestionario sufrió una serie de modificaciones, una vez que pasó el filtro de la técnica del juicio de expertos. Estos cambios que sugirieron los expertos los comentaremos más adelante .

A continuación, el cuadro 25 indica las dimensiones que hemos entendido como las más apropiadas para el diseño del cuestionario y las definiciones de las mismas:

Cuadro 29. Dimensiones del cuestionario.

DIMENSIONES	DEFINICIÓN DE LAS DIMENSIONES
Información general de los encuestados	Aspectos relacionados con las características generales las personas encuestadas.
Adicción y consumo de drogas	Factores relativos al tipo de sustancia estupefaciente consumida, las vías de administración de la misma y la asistencia prescrita.
Atención y apoyo social	Elementos referidos al acceso al tratamiento, situación laboral previa al tratamiento y relaciones con la justicia
Salud y situación sanitaria	Aspectos relacionados con el estado de salud y el padecimiento de enfermedades infecto-contagiosas.

Fuente: Elaboración propia

La selección de estas cuatro dimensiones la justificamos del siguiente modo:

- Primera Dimensión: "Información general de los encuestados". Este bloque agrupa diferentes aspectos relacionados con las características generales de las personas que realizan el cuestionario. Preguntas, tales como: sexo, edad, país de procedencia y provincia andaluza de residencia.
- Segunda Dimensión: "Adicción y consumo de drogas". Este bloque concentra preguntas relativas al tipo de sustancias consumidas por las personas inmigrantes, las vías de administración más usuales en el consumo y la

asistencia, a nivel de recursos, recomendada por los profesionales especialistas en esta materia.

- Tercera Dimensión: "Atención y apoyo social". Esta dimensión está dirigida hacia el conocimiento de los distintos accesos de los inmigrantes a los procesos de tratamiento, la situación laboral previa al inicio del tratamiento y los problemas judiciales que les haya podido acarrear el consumo de sustancias estupefacientes.
- Cuarta Dimensión: "Salud y situación sanitaria". Este bloque concentra cuestiones referidas al estado de salud en el que se encuentran las personas inmigrantes drogodependientes y si han sufrido o padecen actualmente enfermedades de riesgo.

Las diversas dimensiones que se han expuesto en este cuestionario están conformadas por un número distinto de ítems, cada una de ellas. Igualmente, el orden inicial de las dimensiones sufrió una modificación en base a la aportación del equipo de expertos, lo cual explicaremos más adelante. Seguidamente, vamos a especificar la distribución de los ítems en la versión final del cuestionario que hemos elaborado (anexo II).

Nuestro cuestionario definitivo se configura en 18 ítems fraccionados en cuatro dimensiones:

- A. Información general de los encuestados (4 ítems).
- B. Atención y apoyo social (5 ítems)
- C. Adicción y consumo de drogas (4 ítems).
- D. Salud y situación sanitaria (5 ítems).

12.2.1.2.1. Elaboración de preguntas y respuestas

La versión final del cuestionario específico presenta diversas categorías de ítems seleccionados en relación a la población hacia la que orientamos nuestro estudio y a los objetivos de la investigación:

- a) Pregunta abierta para señalar la edad del sujeto encuestado o su lugar de origen. Ítem 1. "Edad". Ítem 3. "País de procedencia".
- b) Pregunta cerrada dicotómica: ofreciendo solo opción a dos respuestas. Ítem 2. "Sexo" (Hombre o mujer). Ítem 14.
- c) Preguntas cerradas con más de tres opciones de respuestas, de carácter politómico nominal: Ítems 5, 6, 7, 8, etc.

Nuestro propósito en la redacción de las preguntas ha sido enunciarlas de forma clara y concisa, con la intención de ser lo más objetivos posible. El orden que hemos llevado a cabo para la redacción de los ítems ha sido el siguiente:

- La primera dimensión se refiere a la información general de los encuestados.
- La segunda dimensión trata sobre la atención y el apoyo social hacia las personas inmigrantes drogodependientes.
- La tercera dimensión aborda la temática referida a la adicción y consumo de drogas.
- La cuarta dimensión trata sobre la salud y la situación sanitaria de esta población.

En la estructuración de las dimensiones, se puede comprobar que los ítems están agrupados por temas, siguiendo un orden que va de lo particular a lo general, con la intención de que el encuestado tenga más fácil la realización del cuestionario.

Por otro lado, el número de preguntas elegidas es el pertinente a la información que hemos recopilado en nuestro estudio. Se ha diseñado un número de preguntas

adecuado para la finalidad que pretendíamos, puesto que un cuestionario más reducido no hubiera abarcado la información que queríamos obtener. Con la intención de alcanzar un resultado válido y fiable, hemos pasado el cuestionario a todas las personas de manera presencial, porque, de este modo, reducíamos el cansancio o la fatiga de la misma.

12.2.1.2.2. Proceso de validación del instrumento

Se realizó un estudio para validar el cuestionario mediante la técnica de juicio de expertos. Igualmente, llevamos a cabo una autoevaluación del cuestionario, con la intención de conjugar diversas estrategias de validación, para la obtención de un resultado fiable.

Nosotros mismos realizamos la primera revisión del cuestionario, como paso previo al diseño del mismo. Cuando, desde nuestra perspectiva, el instrumento fue factible, procedimos a someter el mismo al juicio de expertos, para darle la consistencia científica adecuada.

En un segundo momento de análisis del instrumento introdujimos nuevos cambios al cuestionario, lo cual, nos facilitó el diseño definitivo del mismo. Del mismo modo, que en el resto de instrumentos que hemos utilizado en nuestro estudio, aplicamos el juicio de expertos, a través del método Delphi, para darle fiabilidad y validez al cuestionario.

Una vez compuesto el grupo de expertos que otorgó validez a nuestro cuestionario, nos pusimos en contacto con cada uno de ellos, a través de correo electrónico, con la intención de enviarles el cuestionario inicial (anexo V) y un guión de preguntas para valorar el instrumento:

- ¿Cree que el cuestionario propuesto se adecua a los objetivos de la investigación?

- ¿Cree que deberíamos cambiar algún aspecto formal o de contenido que no resulta adecuado o comprensible?
- ¿Añadiría o eliminaría alguna cuestión?
- Observaciones y sugerencias.

Las aportaciones, opiniones e informaciones sugeridas por el grupo de expertos, fueron analizadas detalladamente, dividiendo los contenidos recepcionados en dos bloques para su estudio: aspectos formales del instrumento y aspectos de contenido.

Cuadro 30. Dimensiones y categorías utilizadas para analizar las hojas de valoración para el instrumento Tabla de Observación.

DIMENSIONES	CATEGORÍAS
Aspectos formales	Márgenes, tipo y tamaño de letra, espaciado interlineal, extensión de los ítems, coherencia gramatical y ortografía
Aspectos de contenido	Adecuación de los ítems a las variables que pretendemos conocer, adecuación a los objetivos del instrumento, posibles ítems de observación a añadir o eliminar

Fuente: Elaboración propia.

Hemos establecido la fiabilidad del instrumento en relación al coeficiente Alfa de Cronbach, indicador que determina la consistencia interna analizando la correlación media de una variable con todas las demás que integran el instrumento. Presenta valores entre 0 y 1, aunque también puede mostrar valores negativos. Al igual que hemos hecho en el cuestionario general, vamos a seguir a George y Mallery (2003:231) en la clasificación del nivel de fiabilidad:

- Coeficiente Alfa de Cronbach > 0.9 Fiabilidad excelente
- Coeficiente Alfa de Cronbach 0.8 – 0.9 Fiabilidad buena
- Coeficiente Alfa de Cronbach 0.7 – 0.8 Fiabilidad aceptable
- Coeficiente Alfa de Cronbach 0,6 – 0,7 Fiabilidad cuestionable
- Coeficiente Alfa de Cronbach 0,5 – 0,6 Fiabilidad pobre
- Coeficiente Alfa de Cronbach < 0,5 Fiabilidad inaceptable

Tras evaluar el instrumento el equipo de expertos, procedimos a calcular el Coeficiente Alfa de Cronbach, a través del programa estadístico SPSS. El análisis de fiabilidad se ha desarrollado teniendo presentes las diferentes dimensiones o bloques del cuestionario, considerando que cada dimensión se ha planteado para obtener una información veraz y específica. Asimismo, los ítems son los más idóneos para alcanzar la información que se precisa.

El análisis estadístico de fiabilidad para las dimensiones del cuestionario es el siguiente:

- Dimensión "Atención y apoyo social": el Alfa de Cronbach es de 0.817 y el estandarizado es de 0.784.
- Dimensión "Adicción y consumo de drogas": el Alfa de Cronbach es de 0.806 y el estandarizado es de 0.768.
- Dimensión "Salud y situación sanitaria": el Alfa de Cronbach es de 0.823 y el estandarizado es de 0.795.

Una vez aplicado el Alfa de Cronbach los resultados obtenidos confirman la fiabilidad del instrumento, contemplando que el cuestionario es aceptable y que evalúa lo que pretendemos valorar, como señalan George y Mallery (2003: 231).

Por lo que respecta a la primera dimensión "Información general de los encuestados", la fiabilidad no ha sido calculada al coincidir ítems con niveles de medidas distintos, siendo los ítems 1, 3 y 4 abiertos y el ítem 2 dicotómico.

Tal y como procedimos anteriormente con el cuestionario general, presentamos el coeficiente Alfa de Cronbach, el cual hemos calculado para cada dimensión partiendo de las varianzas de los ítems que conforman cada dimensión y el Alfa de Cronbach estandarizado, que se ha determinado partiendo de las correlaciones entre los ítems de cada dimensión. De este modo, todos los elementos van a contribuir a medir lo mismo, favoreciendo la unidad interna del cuestionario.

Los cuadros que se exponen seguidamente, configuran el resultado de los constructos empíricos coincidentes con las dimensiones que conforman el cuestionario: media, mediana, desviación estándar, mínimo y máximo, los cuales nos han servido para obtener las estadísticas de fiabilidad del Alfa de Cronbach y del Alfa de Cronbach basada en los elementos estandarizados.

Dimensión "Atención y apoyo social"

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,817	0,784	5

Dimensión "Adicción y consumo de drogas"

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,806	0,768	4

Dimensión "Salud y situación sanitaria"

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,823	0,795	5

12.2.1.2.3. Elaboración definitiva del instrumento: Cuestionario

A partir del análisis de las aportaciones realizadas por el grupo de expertos, la estructura y la redacción del cuestionario inicial, que estaba compuesto de 14 ítems divididos en 4 dimensiones, fueron revisados de forma detallada (anexo V). Las modificaciones realizadas se adecuaban mejor a la explicación de determinados conceptos, el establecimiento de una lógica gramatical y el cómputo total del número

de preguntas. Finalmente, mediante estas aportaciones hemos modificado la posición de una dimensión, pasando la segunda a ser tercera, con lo cual, la tercera ocuparía el segundo lugar, en el cuestionario definitivo y, además, se añadieron 4 ítems nuevos.

Han sido modificados varios aspectos formales, quedando establecido el diseño final de la siguiente manera:

- El cuestionario debe constar de una portadilla en la cual aparezca el título del mismo, el nombre del investigador, nuestro objetivo de investigación y, finalmente, la población a la que se dirige.
- Incluir unas instrucciones sencillas para rellenar el cuestionario.
- Incorporar uno o dos ítems en algunas de las dimensiones.

Asimismo, sufrieron diversos cambios los aspectos de contenido que a continuación señalamos:

- En la primera dimensión "Información general", no incluimos ningún ítem:
- En la segunda dimensión "Atención y apoyo social", incorporamos dos ítems:
 - Ítem número 5: "¿Con quién vivía usted el mes anterior al inicio del tratamiento?"
 - Ítem número 8: "¿Ha tenido usted problemas con la justicia antes de iniciar el consumo de drogas?"
- En la tercera dimensión "Adicción y consumo de drogas" añadimos un ítem:
 - Ítem número 13: "¿Cuál fue la demanda inicial que usted solicitó para solucionar su adicción?"

- En la cuarta dimensión "Salud y situación sanitaria" agregamos un ítem:
 - Ítem número 18: "¿Padece usted alguna alteración psicopatológica?"

Una vez efectuados los cambios sugeridos por el grupo de expertos (anexo VI), pasamos una prueba piloto a una población de 15 personas inmigrantes con problemas de adicción a sustancias estupefacientes usuarias de las diversas instituciones, asociaciones y entidades que hemos analizado en este estudio. Concluida esta prueba aplicamos el coeficiente de Alfa de Cronbach por el programa SPSS a cada una de las dimensiones del cuestionario, alcanzando un resultado aceptable y fiable para acometer con garantías este cuestionario final. Una vez realizados los cambios oportunos, diseñamos la versión definitiva de nuestro instrumento (anexo II).

12.3. La entrevista

Dentro de nuestro trabajo de investigación, la entrevista se ha convertido en otro pilar básico para recopilar datos, aportándonos información complementaria relativa a aspectos de la situación de las personas inmigrantes drogodependientes. Asimismo, hemos obtenido datos esenciales sobre elementos del escenario que nos ha sido imposible conseguir con otros instrumentos como el cuestionario o la observación. Según Vargas (2012: 123) *"la entrevista cualitativa permite la recopilación de información detallada en vista de que la persona que informa comparte oralmente con el investigador aquello concerniente a un tema específico o evento acaecido en su vida"*.

En este sentido, varios autores aseveran la relevancia que ostenta en toda investigación la entrevista como medio directo e interactivo de obtención de información. Indica Sierra Bravo (1992: 351) que este instrumento de trabajo, a pesar de su finalidad científica, no deja de implicar una relación social, esta es la causa por la cual, la misma se incorpora plenamente en la categoría de los métodos

interactivos (Goetz y LeCompte, 1988), en los que investigador y sujeto se encuentran en contacto durante el proceso de recogida de datos. Por otro lado, indica Ibáñez (1986: 49), que para que haya comunicación, el lenguaje debe ser común entre los interlocutores.

Habiendo consultado diversa bibliografía especializada en esta materia, podemos señalar que existen múltiples tipos de entrevistas. Encontramos entrevistas estructuradas, son aquellas en las que se les invita a las personas entrevistadas que respondan a lo que les plantea el investigador, si estas respuestas son por escrito estarían en la línea de lo que proponen Taylor y Bogdan (2000). En nuestro caso, este tipo de entrevistas se han llevado a cabo con personas relevantes para la investigación, pertenecientes a diversos estratos sociales y educativos, con objeto de conocer su opinión sobre la situación de las personas inmigrantes drogodependientes en sus espacios de referencia. Por consiguiente, el instrumento que hemos utilizado en la investigación para obtener informaciones más precisas y específicas, se encuadraría dentro de un tipo de entrevista no estructurada, dirigida, de investigación e individual.

Es una entrevista no estructurada debido a que, su esquema y la secuencia de las preguntas, no tiene establecidos unos cánones prefijados. Asimismo, las cuestiones planteadas presentan un carácter abierto, por lo que el entrevistado puede componer sus propias respuestas. Permiten flexibilidad al igual que mayor adaptación al perfil de los entrevistados y a las necesidades del estudio.

Se considera dirigida al planificar el entrevistador una serie de preguntas o aspectos que intenta indagar a lo largo de la entrevista, elegidos por el interés potencial relativo a la temática objeto de estudio. Nos decantamos por este tipo de entrevista al disponer de poco tiempo para la realización de las mismas y que pudiera tocar aspectos primordiales en el cumplimiento de nuestros objetivos.

Nos encontramos ante una entrevista de investigación, por presentar diversos aspectos que reportarán al entrevistador respuestas acreditadas por profesionales,

que nos facilitarán diversos datos contrastados de personas y situaciones relativas a la temática de estudio.

Tiene carácter individual porque constituye una comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio a fin de obtener respuestas verbales a los interrogantes planteados sobre el problema propuesto y favorece la obtención de una información bastante más completa.

Para recabar una información más específica, podemos recurrir a las entrevistas en profundidad. Taylor y Bogdan (1986: 101) las definen como *“reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros estos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras”*. Este tipo de entrevistas son muy valiosas para la investigación socioeducativa, porque los datos que se pueden obtener de las mismas son muy precisos y de gran calado humano. En nuestro caso, se ha tenido presente en todo momento la información que se precisaba, siendo las cuestiones diseñadas de forma idónea para alcanzar la información necesaria. Durante la entrevista, se ha tratado de facilitar un feedback verbal y no verbal entre ambas partes. Hemos ido de menor a mayor complejidad en la exposición de las preguntas a medida que iba transcurriendo la entrevista y el ambiente iba siendo más distendido.

Es evidente, que este tipo de entrevistas de carácter cualitativo permiten un acercamiento hacia las personas que son actores de la realidad social que pretendemos investigar. En este sentido, Sanchíz Ruiz (2001: 179) considera que *“el objetivo principal de las entrevistas cualitativas es descubrir los significados de los participantes, mostrar cómo éstos conciben su mundo y cómo explican estas concepciones”*. Por esta razón, se ha pretendido mediante las mismas conocer las valoraciones de actores, usuarios y beneficiarios de los programas y actividades que se desarrollan en los centros dependientes de la institución pública analizada.

Habría que señalar que en este tipo de entrevistas el entrevistador y entrevistado se encuentran en un mismo plano de igualdad y que la interacción que se produce entre ellos constituye un elemento importante, de cara al desarrollo efectivo del acto investigador. Esta interrelación genera un proceso de aprendizaje, en el que el investigador debe ir aprendiendo cómo formular las preguntas, en base a las respuestas que le vaya ofreciendo el entrevistado. Apostillando este argumento, podemos indicar, al igual que Díaz Bravo y otros (2013: 163) que *"la entrevista es muy ventajosa principalmente en los estudios descriptivos y en las fases de exploración, así como para diseñar instrumentos de recolección de datos"*.

A través de este instrumento hemos podido complementar y ampliar los datos previamente obtenidos con la observación y el cuestionario. De tal manera que las personas involucradas en la realidad social que estamos analizando, se han transformado en informadores significativos que nos ilustran sobre diversos aspectos de la misma. Es decir, nos encontramos ante sujetos que se han transformado en verdaderos informantes, en el más genuino sentido de la palabra. Éstos han venido aportando al investigador diversos aspectos de las actividades llevadas a cabo que no se encontraban en relación sólo con su persona, sino con otras que participaban en las mismas. En este apartado, podemos considerar las entrevistas que hemos realizado a los animadores, educadores, trabajadores sociales y personal técnico en general de las comunidades terapéuticas, pisos de reinserción, etc., en las que hemos desarrollado nuestra investigación.

Las entrevistas han constituido unos instrumentos muy adecuados para la recogida de datos y han permitido obtenerlos en un espacio de tiempo más reducido del que se utiliza normalmente en la observación. De este modo, hemos utilizado las entrevistas para completar nuestra visión sobre la valoración que han hecho determinados actores, usuarios y beneficiarios de los programas elaborados por las instituciones, asociaciones y entidades integradas en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones, destinados a la población diana de nuestro estudio, sobre la aplicación de los mismos. Esta técnica de investigación la hemos utilizado desde la coherencia que nos otorga la elección del estudio de casos como estrategia

metodológica de investigación y lo que supone como elemento intensivo de la investigación que estamos llevando a cabo.

Es necesario indicar y fundamentar los motivos que nos llevaron a la realización de entrevistas, con el objeto de recabar diversos datos sobre la situación de las personas inmigrantes drogodependientes. Señalar, también, cuál ha sido la razón que nos ha abocado a realizar entrevistas en determinadas ocasiones y no en otras, según explicitamos a continuación.

La función que ocupan las entrevistas en el transcurso de nuestra investigación, constituye un hecho evidente para el investigador, ya que coexisten diversos contextos y tiempos a los que no se puede llegar de otra manera. Podemos remarcar lo anterior, debido a que nuestra pretensión es dar cobertura a todas las situaciones de las personas inmigrantes que presentan esta problemática y que el ámbito de actuación es toda Andalucía. Sin embargo, es evidente que no hemos podido estar en todos y cada uno de los recursos que la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones tiene en toda la Comunidad Autónoma y entrar en contacto con los profesionales, las familias, los usuarios y diferentes miembros de la comunidad en la que se encuentran insertos estos recursos. Aunque bien es verdad que conocemos la situación general de los recursos de las diferentes regiones que configuran Andalucía, había infinidad de detalles que se nos escapaban, con lo cual las entrevistas eran la mejor forma de conocerlos.

La idea para la elección de los informantes se ha gestado basándose en los principios generales en los que se fundamenta nuestro trabajo de investigación. Ésto se ha debido a los datos que intentábamos conseguir y, además, al rol tan específico que le hemos dado a las entrevistas en nuestro trabajo de investigación. Esta es la razón, por la que aquí podemos considerar el papel de los informantes clave. Hemos tenido la intención de que los informantes contribuyeran con sus indicaciones a nuestra investigación, aunque considerando, en todo momento, las informaciones que eran más significativas. Taylor y Bogdan (1986: 114) consideran que todo esto hay que tenerlo en cuenta desde la perspectiva de que "*el sello autenticador de las*

entrevistas cualitativas en profundidad es el aprendizaje sobre lo que es importante en la mente de los informantes: sus significados, perspectivas y definiciones, el modo en que ellos clasifican y experimentan el mundo".

En relación a las razones expuestas, podemos considerar que las entrevistas nos han proporcionado una serie de informaciones, que en muchos casos, provienen de las propias expectativas de los informantes, pero que el investigador ha considerado la pertinencia de las mismas como oportunas y válidas. Podemos colegir, por tanto, que los datos obtenidos de las entrevistas, bastante más que las informaciones que nos hayan deparado para el estudio nuestras propias observaciones, nos muestran las situaciones tal y como la viven y la interpretan los propios protagonistas de las mismas y no el investigador.

Queremos reseñar finalmente que en las entrevistas que hemos realizado a personas significativas de los diferentes recursos de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones, éstas han reconocido que les han sido muy productivas, porque les han ayudado a organizar sus ideas, intentando en la mayor medida posible acercarse a la realidad y al análisis sincero sobre la implantación de programas referidos a la mejora de la población inmigrante drogodependiente. Por otro lado, debido sobre todo a la forma de ser de determinados informantes, básicamente aquellos de un nivel de instrucción más bajo y que habitan en las poblaciones rurales, en las que se ubican algunos recursos analizados y, además, en algunas entrevistas por lo limitado y escueto de la información solicitada, es posible que el investigador haya podido influir en los informantes. Por lo cual, se ha podido producir un cierto sesgo en algunas respuestas, lo que desvirtúa un poco la información recibida.

Sin embargo, en la práctica totalidad de los casos, las informaciones que nos han aportado los informantes las hemos considerado como válidas y oportunas. Máxime cuando han tenido la oportunidad de revisar las entrevistas realizadas, conocer y valorar el lugar que ocupan sus aportaciones en el conjunto de la investigación y

hasta rectificar determinadas expresiones, reflexiones o ideas que no les parecían convenientes u oportunas, para que las pudiéramos transcribir a un texto.

12.3.1. Diseño del instrumento: Entrevista

A la hora de diseñar la entrevista, partimos de las distintas dimensiones de las que se componen los cuestionarios general y específico con objeto de enunciar las preguntas abiertas que orientarán el desarrollo de las entrevistas.

- Dimensión "Información sociodemográfica". Datos personales del profesional, características del centro de trabajo, funciones del profesional en el centro y experiencia en el sector.
- Dimensión "Respuesta socioeducativa". Factores que inciden en el consumo de drogas en la población inmigrante, problemáticas de este perfil de usuarios en estos centros, trabajo específico que desarrolla el profesional con este colectivo, formación y recursos personales, materiales y financieros.
- Dimensión "Organización de la intervención socioeducativa". Programas, proyectos y actividades que desarrolla la entidad, funciones del equipo multidisciplinar y demandas del colectivo a la entidad en temas de orientación y asesoramiento personal.
- Dimensión "Relación redes sociales y familiares con el centro". Apoyos externos del usuario, interacción entre usuario, familia y centro, grado de compromiso de las redes sociales y familiares y momentos de intercambio entre redes sociales y familiares para mejorar el proceso de tratamiento.

En esta línea de estructuración y elaboración de entrevistas de carácter cualitativo, Patton (1980:210) propone una serie de preguntas para realizar en este tipo de entrevistas, concretándose en seis categorías:

1. Experiencias y comportamiento.
2. Opiniones y valores.
3. Sentimientos y emociones.
4. Conocimientos.

5. Cuestiones sensoriales: estímulos a los que son sensibles los informantes.
6. Cuestiones ambientales: características que identifican a los informantes.

En función a las categorías que enuncia este autor para la entrevista, se hace preciso plantear que preguntas serán establecidas, la secuenciación, la redacción y la extensión de la misma. Por este motivo, presentamos un guión de entrevista inicial sometido a la validación del grupo de expertos (anexo V).

12.3.2. Proceso de validación del instrumento: Entrevista

Finalizado el diseño del instrumento para recabar datos e información, éste es sometido a la validación con la finalidad de alcanzar una mejor visión sobre la pertinencia de las partes que lo configuran. Para la validación de este instrumento, seguiremos las mismas pautas que hemos llevado a cabo para el resto de instrumentos de investigación, será contrastado mediante el juicio de expertos. En este sentido, Ruiz Bolívar (2002: 7), señala que *"a través de la validez de contenido se trata de determinar hasta donde los ítems de un instrumento son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que se desea medir"*.

Una vez efectuada la valoración de los expertos incorporamos cambios adecuados al guión de la entrevista inicial, lo que nos permitió elaborar el instrumento final. Concluida esta fase del proceso de validación, procedimos a contactar con todos y cada uno de los miembros del grupo de expertos mediante correo electrónico, remitiéndoles un guión con las preguntas de la entrevista inicial que les sirviera para valorar el instrumento:

- ¿Cree que el guión de entrevistas se ajusta a los objetivos de la investigación?
- ¿Cree que deberíamos modificar algún aspecto formal o de contenido que no resulta idóneo o comprensible?
- ¿Añadiría o eliminaría alguna pregunta?
- Observaciones y sugerencias.

Recopiladas las distintas opiniones del grupo de expertos, analizamos y contrastamos las mismas con el fin de obtener una información válida, que nos proporcionara fiabilidad en la elaboración de la entrevista. En el proceso de análisis de las valoraciones del grupo de expertos, creamos un sistema de categorías discriminándose dos dimensiones generales:

Cuadro 31. Dimensiones y categorías utilizadas para analizar las hojas de valoración para el instrumento Entrevistas.

DIMENSIONES	CATEGORÍAS
Aspectos formales	Extensión de cada pregunta, extensión total de las preguntas de la entrevista, coherencia gramatical y ortografía.
Aspectos de contenido	Claridad y concreción de los conceptos utilizados, adecuación de las preguntas a las variables que se pretenden averiguar, posibilidad de añadir o eliminar preguntas y adaptación a los objetivos del instrumento.

Fuente: Elaboración propia.

12.3.3. Elaboración definitiva del instrumento: Entrevista

Tras el análisis desarrollado de las valoraciones expuestas por el equipo de expertos, pasamos a revisar la estructura y formulación del guión de entrevista inicial. Las transformaciones efectuadas han apuntado hacia la extensión total del guión de preguntas, la clarificación de ciertos conceptos y la coherencia gramatical (anexo VI).

A grosso modo, podemos indicar que los aspectos formales que han sido modificados en la entrevista han sido los siguientes:

- El uso de "negrita" de las palabras clave o aspectos más relevantes de cada una de las cuestiones a tratar.
- El cambio en la secuenciación de algunas preguntas para conectar unas temáticas con otras.

En lo relativo a los aspectos de contenido, las transformaciones que se le aplicaron a la entrevista se muestran a continuación:

- Incorporación de nuevas preguntas en las diferentes dimensiones:
 - Información sociodemográfica:
 - . Titularidad del centro en el que ejerce su trabajo (público, privado, concertado, otros).
 - . Años que lleva trabajando en esta institución.
 - . Años que lleva desempeñando el puesto actual.
 - Respuesta socioeducativa:
 - . ¿Qué significa para usted el fenómeno de la inmigración?
 - . ¿Cuáles fueron sus motivaciones para trabajar en este sector?
 - . ¿Qué medidas se toman para paliar esos problemas?
 - . Concretamente en el centro donde trabaja ¿considera que existen suficientes apoyos y recursos materiales y humanos para atender a personas inmigrantes drogodependientes?
 - Organización de la intervención socioeducativa:
 - . ¿Cómo se cubre la oferta de ocio y tiempo libre en la institución?
 - Relación redes sociales y familiares con el centro:
 - . ¿Considera que existe una comunicación fluida entre las redes sociales y familiares y el centro?
 - . ¿Suelen plantearse a la largo del período de tratamiento actividades que requieran la participación de las redes sociales y familiares (charlas, coloquios, visitas culturales, celebraciones lúdico-festivas...)?

Incluidas las modificaciones pertinentes sugeridas por el equipo de expertos, en este caso referidas a la extensión de la entrevista con la incorporación de nuevas preguntas, diseñamos la versión final del guión de nuestro instrumento (anexo III).

12.4. Análisis de documentos

Este es un instrumento muy relevante en nuestra investigación. Básicamente nos hemos centrado en documentos escritos y esencialmente en los planes y programas que desarrollan las instituciones, asociaciones y entidades integradas en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones, pero también hemos analizado concienzudamente las diferentes leyes que articulan este marco de acción, aunque debido a la aridez de las mismas, los comentarios y el desarrollo articular de algunas de ellas los podemos encontrar en los anexos. Nuestro trabajo ha tenido un gran componente de estudio riguroso de documentos escritos, lo cual, según señala López Noguero (2002: 131), constituye *“un aspecto principal de investigación hoy día”*.

Dentro del análisis de documentos utilizaremos las técnicas más cercanas al ámbito cualitativo y dentro de éstas parece que la más adecuada es el análisis de contenidos. Porque como indica López Noguero (2002: 131) *“con esta técnica no es el estilo del texto lo que se pretende analizar, sino las ideas expresadas en él”*. A nosotros lo que nos interesa es escudriñar en los textos legales que propician la actuación sobre los colectivos que analizamos y ver qué aportaciones hacen, con objeto de valorar cuál está siendo el cumplimiento efectivo de las Leyes en los diferentes recursos de las instituciones estudiadas y, también, cómo influye esto en toda la comunidad.

Nuestro análisis de contenido de los documentos estudiados tiene un carácter descriptivo, aunque en bastantes casos también es interpretativo, porque hacemos comentarios que nos parecen esenciales. Estos comentarios se derivan de nuestra experiencia en el campo y, además, de las experiencias que han tenido otros compañeros y compañeras que han trabajado, y siguen haciéndolo en muchos casos, en estos ámbitos. Por tanto, tampoco vamos a utilizar para nuestros análisis un tipo de fiabilidad al que Krippendorf (1997: 194-195) denomina como *“reproducibilidad”*, recreable en circunstancias diferentes, en otros lugares y con la intervención de codificadores distintos.

Nosotros hemos utilizado para el análisis de los textos, y una vez trabajado los mismos, el concurso de compañeros y compañeras que los han revisado y hecho sus aportaciones, pero consideramos que este trabajo no llega a la categoría de la reproducibilidad a la que se la denomina también fiabilidad entre los codificadores, acuerdo intersubjetivo o consenso entre los observadores.

Con estas aportaciones anteriores queremos decir que conocemos las técnicas de análisis de contenido en su esencia más pura, pero nosotros hemos optado por una contribución de carácter más descriptivo, teniendo en cuenta que esta es una de las primeras investigaciones que se hacen en Andalucía sobre este tema, lo cual hemos corroborado, a lo largo de nuestro estudio, en las distintas instituciones, asociaciones y entidades con las que hemos mantenido contacto. Por consiguiente, hemos tratado de realizar un análisis de documentos en profundidad, cercano a la tradición del análisis de contenido, e incluso utilizando muchos de sus postulados, pero no es una aportación pura en esta línea, ya que consideramos que nuestro trabajo debe abrir el campo a posteriores investigaciones que ya puedan centrarse en aspectos más específicos, mientras que a nosotros nos queda un trabajo más de carácter generalista.

12.4.1. Materiales escritos

A través de estos materiales podemos reemplazar determinadas observaciones que no se han podido realizar en contextos específicos o en diferentes situaciones en las que el investigador no ha podido personarse. Aunque en nuestro caso concreto la esencia del estudio radica en la aplicación de cuestionarios, aunque apoyados por el análisis de la documentación escrita, es decir, las leyes, los programas y los planes de acción.

12.4.1.1. Documentos oficiales o públicos

En este caso nos referimos, básicamente, a los planes y programas que desarrollan las acciones sobre los colectivos diana de esta investigación y que son documentos de carácter público. Nuestra intención ha sido utilizar estos documentos

con objeto de estar en posesión de una idea más clara sobre la organización y la evolución de los planes y programas que dimanan del espíritu de adaptación al cambio social, en el que ya nos hayamos inmersos en toda la sociedad andaluza, en la que ya residen un buen número de personas inmigrantes. Por esta razón hemos analizado la situación general de la población inmigrante y específicamente de aquella que presenta problemas de drogodependencia, cuáles son los objetivos, contenidos, actividades y criterios diagnósticos que orientan los programas y cómo se están aplicando en Andalucía.

Por otro lado, hemos analizado multitud de programas específicos elaborados por profesionales en diferentes centros y recursos dependientes de otras instituciones vinculadas muchas de ellas al mundo asociativo, en los que se puede apreciar la aplicación efectiva de los planes y programas adaptados a estas nuevas realidades, aunque estos materiales nos han servido como apoyo para nuestro trabajo y no los comentamos específicamente debido a la gran heterogeneidad de los mismos y a la particularidad local que reflejan, lo cual es muy positivo para conocer la situación en los diversos lugares, pero no es posible incluirlos todos en un estudio general de estas características como el que estamos llevando a cabo.

Hemos contado también, con circulares y propuestas específicas de carácter gubernamental que precisaban determinados aspectos a tener en cuenta con esta población o tenían la pretensión de modificar algunas aplicaciones específicas en ciertos lugares de Andalucía, con el afán de contribuir a un desarrollo normativo lo más homogéneo posible, en una comunidad autónoma tan extensa como la nuestra. Todo ello, de cara a que la puesta en marcha de las acciones destinadas a la mejora de la calidad de vida de las personas inmigrantes drogodependientes, llegaran a todos los lugares de Andalucía en los que hubiera este tipo de población y la igualdad de oportunidades fuera la misma para todos, al menos desde las concepciones programáticas, porque ya sabemos que en estos terrenos las circunstancias personales, familiares y ambientales influyen decisivamente y este particular se escapa a la mayoría de las leyes de cualquier país.

Hemos analizado también documentos de trabajo que, durante años, han venido elaborando diferentes profesionales que trabajan en los recursos objeto de estudio y personal técnico de los servicios centrales de la institución, que pretenden mejorar los planes y programas destinados a las personas drogodependientes. Este material se ha confeccionado en interminables reuniones de profesionales que han tratado de buscar los mejores aspectos de los programas y aplicarlos a sus respectivos recursos, con objeto de optimizar la calidad de la actuación y de la salud, la educación y concienciación en general en toda la comunidad en la que se ubican los recursos y no sólo en el interior de las instalaciones. Estos materiales los podemos considerar también como de formación para estos mismos profesionales, porque a través de ellos se ha reflexionado concienzudamente sobre diferentes aspectos de los programas que se llevan a cabo.

12.4.1.2. Documentos personales

En algún momento de la investigación también hemos utilizado determinadas reflexiones que diferentes profesionales o miembros de la comunidad han llevado a cabo sobre la problemática en estudio. Además, hemos tratado de introducir en el trabajo ciertas impresiones personales recogidas por escrito sobre algunas cuestiones específicas relacionadas con la situación de las personas inmigrantes drogodependientes, en estos casos siempre hemos pedido permiso a los autores de las mismas.

De este modo, podemos decir que hemos utilizado las notas que han recogido diversos profesionales o miembros de la comunidad en la que están enclavados los recursos, durante el desarrollo de diferentes reuniones de trabajo. Además, hemos tenido muy en cuenta los comentarios escritos realizados a los diferentes borradores de la investigación que se iban entregando a diversos miembros de los recursos y de la comunidad en los que están ubicados, ya fueran profesionales o no.

12.4.1.3. Materiales censales

Hemos utilizado diversos censos generales y otros más específicos existentes en el Ministerio de Empleo y Seguridad Social y en la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, con objeto de conocer determinadas realidades de Andalucía y de la tipología de recursos destinados a las personas drogodependientes que encontramos en diferentes lugares de Andalucía. Los materiales censales no siempre recogen toda la realidad y en muchas ocasiones son incompletos, a veces por la propia evolución social que es más rápida que la publicación del censo.

En otro orden de cosas, para poner un ejemplo de la distribución de las personas inmigrantes drogodependientes asistidas por la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones en los diversos recursos de Andalucía, atendiendo a la tipología de las mismas, es decir si son consumidoras de una u otra clase de drogas o si son policonsumidoras, recogimos los datos de las diferentes provincias andaluzas y señalamos todas las personas que han sido tratadas en las mismas, lo cual sirve de base para los resultados de esta investigación.

En este tipo de documentos encontramos una dificultad, y no nos pasa sólo a nosotros sino a bastantes investigadores, es que no han sido elaborados para que se utilicen en investigaciones, sino con otros fines. Quizás en el marco de las ciencias sociales esto es un lamento constante, ya que por poner un ejemplo cuando se realizan estudios de barrio, no suelen existir en los ayuntamientos materiales censales referentes concretamente a esa zona y suelen remitir a los distritos y, sobre todo en las ciudades, a veces un distrito está configurado por barrios excesivamente heterogéneos.

No obstante, los materiales censales nos han permitido, sobre todo los de los recursos dependientes de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones, tener una visión general de diferentes aspectos de las zonas de estudio y describir los fuertes contrastes que encontramos en apartados diversos. Por ejemplo, el tipo de población que acude a los recursos en unas provincias y el que acude a

otras, las prestaciones que se dispensan en los recursos privados y en los públicos y un largo etcétera de consideraciones que se salen de la órbita de esta investigación.

12.4.2. Materiales audiovisuales

En el transcurso de esta investigación hemos hecho uso de materiales audiovisuales que nos han permitido conocer determinados aspectos sobre la realidad social que investigamos, la cual no hemos podido observar de forma directa, debido a la gran cantidad de instituciones analizadas para llevar a cabo este estudio. Mediante estos materiales apreciamos diferentes facetas de la vida de los centros, objetos de estudio, relativos a su organización, funcionamiento, desarrollo de tareas, etc.

Actualmente, nos encontramos en un mundo cada día más hipervisual, ya que las imágenes circulan por doquier. Todos somos receptores permanentes de este tipo de información en soporte audiovisual. Debido al gran protagonismo de estos medios en el panorama actual, los mismos merecen un análisis desde el marco de la investigación social. Ante los vertiginosos cambios tecnológicos de los últimos años, nuestra investigación también ha tratado de incorporar los mismos, para obtener un abanico más amplio de perspectivas sobre nuestro tema. Hemos analizado montajes fotográficos, vídeos, dvd's, etc. que nos han permitido hacernos una idea más exacta sobre las actividades que se han llevado a cabo en las distintas instituciones.

Destacaríamos un uso fundamental del material audiovisual en el contexto de nuestra investigación, para la obtención de datos primarios y análisis de los mismos. Por su constitución material, es decir, imágenes en movimiento y sonido, esta fuente audiovisual permite formas de interpretar y analizar la realidad social existente. Gracias a este material tenemos aportaciones significativas sobre la vida cotidiana en los diferentes centros, tanto de los profesionales como de los usuarios de los mismos. Estamos convencidos de la relevancia de lenguaje audiovisual como código posible de intercambio y transmisión de conocimientos, al igual que como soporte adecuado para recabar, generar, interpretar y analizar datos en distintos formatos y soportes.



***TERCERA PARTE:
ESTUDIO DE CAMPO***



Capítulo 13. Descripción del escenario

El trabajo de campo de nuestra investigación, que a continuación presentamos, ha sido desarrollado en diferentes escenarios en donde se trabaja en la intervención y seguimiento del colectivo inmigrante en diversos ámbitos. Entre estas áreas de acción encontramos la de atención y asesoramiento a esta población en todo tipo de trámites y gestiones administrativas, apoyo social, educativo y económico; además, de toda una batería de actuaciones tendentes a la normalización e integración de estas personas inmigrantes en nuestra sociedad.

Por otra parte, también hemos analizado el ámbito específico de las instituciones, asociaciones y entidades en las que encontramos personas inmigrantes que están siendo tratadas por ser drogodependientes. Los distintos emplazamientos donde se llevan a cabo este tipo de intervenciones, están ubicados en cada una de las provincias de la comunidad autónoma andaluza. Los lugares con los que se han mantenido contactos presentan una organización, funcionamiento y características particulares que los definen como tales.

13.1. Instituciones, asociaciones y entidades para personas inmigrantes

Nuestra investigación está centrada en la problemática de la población inmigrante drogodependiente, sin embargo, consideramos que se hace imprescindible tener una panorámica global sobre la situación en la que se encuentra este colectivo en Andalucía y la percepción que el mismo tiene sobre el consumo de sustancias estupefacientes y las adicciones que provocan. Esta necesidad de obtener un conocimiento general de la situación de la población inmigrante, se debe a que entendemos que la situación personal, familiar, social, laboral y económica por la que atraviesan estas personas podría estar en el origen del consumo de sustancias adictivas.

Para ello, es necesario acudir a las instituciones, asociaciones y entidades en las que se reúne la población inmigrante, ya sean centros en los que se presta ayuda, servicios y asesoramiento a las personas inmigrantes y aquellas otras entidades constituidas por y para esta población, cuyos objetivos se centran también en el desarrollo de las relaciones interpersonales y el mantenimiento de sus tradiciones culturales. En definitiva, sería contactar con todo tipo de entidades que trabajan por la normalización e integración de este colectivo en nuestra sociedad.

Dado que nuestra investigación se centra en el colectivo inmigrante drogodependiente vamos a señalar, de manera más escueta, las acciones que hemos llevado a cabo en las entidades de inmigrantes que no trabajan específicamente con la población objeto de nuestro estudio.

Hemos pretendido tener una visión global sobre la situación, inquietudes, intereses, motivaciones y necesidades de las personas inmigrantes que están residiendo en nuestra Comunidad Autónoma. Para esta misión hemos visitado algunas de las instituciones más representativas que trabajan con el colectivo inmigrante en Andalucía, procurando conocer diferentes entidades en todas y cada una de las provincias andaluzas. Seguidamente, pasaremos a describir de forma somera el trabajo que realizan estas entidades con el colectivo inmigrante.

13.1.1. Federación Andalucía Acoge

Una de las entidades más representativas de nuestra Comunidad Autónoma es la red Acoge que tiene diferentes dispositivos de atención en las distintas provincias andaluzas. La Federación Andalucía Acoge surge en 1991 con el objetivo de responder de manera eficaz y global al emergente fenómeno de la inmigración. La organización intenta llevar a la práctica, de manera organizada y consciente, unas buenas prácticas solidarias y de justicia hacia el colectivo inmigrante. Defendiendo el valor de solidaridad por encima de todo, hay una concepción de la persona y de la sociedad que pone en primer lugar la dignidad

humana. Este planteamiento implica tener presente el medio y la cultura de la que procedemos, pero sin olvidar la individualidad y singularidad de cada persona.

Esta Federación la configuran nueve asociaciones que desarrollan su trabajo en veintiún centros por toda la geografía andaluza, incluyendo Melilla. Para llevar a cabo esta tarea, la organización cuenta con más de cuatrocientos voluntarios y alrededor de setenta personas contratadas que atienden a una media de población de veintiséis mil usuarios al año, siendo la mayor parte de ellos personas en situación administrativa irregular.

La finalidad principal de Andalucía Acoge es facilitar la integración cívica de las personas inmigrantes en la sociedad de acogida, entendiendo la misma como un proceso que garantice el acceso y disfrute de los derechos fundamentales, de carácter civil, político, económico, social y cultural. Igualmente promueve de forma expresa la interculturalidad, entendiendo la misma como la relación positiva de comunicación entre personas de diferentes culturas, al objeto de conseguir un modelo de ciudadanía inclusiva que reúna todas estas ideas.

13.1.2. Cruz Roja Española

Esta entidad desarrolla actividades de muy diverso signo, todas y cada una de ellas orientadas a favorecer la mejora de la calidad de vida de la población. Una de las líneas de acción está dirigida hacia el colectivo de personas inmigrantes. En este sentido, se llevan a cabo actuaciones destinadas a favorecer la integración en nuestra sociedad de este grupo humano: clases de idioma, actividades educativo-culturales, entrenamiento en habilidades sociales, formación ocupacional, ocupación del ocio y tiempo libre, intervención psicológica, ayuda en la búsqueda de vivienda, búsqueda activa de empleo... Asimismo, contribuye a fomentar una mayor conciencia social entre el conjunto de la ciudadanía, en la línea de reconocer la igualdad de derechos y de oportunidades y la lucha contra la discriminación.

Cruz Roja gestiona algunos centros de día en los que las personas extranjeras que se desplazan para trabajar en las temporadas del sector agrícola, atienden sus necesidades básicas y reciben información y asesoramiento legal... Igualmente, presta una asistencia básica (ropa, alimentos, atención sanitaria...) en asentamientos ubicados en diferentes localidades de Huelva, Sevilla y Córdoba. También, acoge a los inmigrantes que son trasladados a la península desde los Centros de internamiento de Canarias, Ceuta y Melilla. Además, dispone de una red de centros y pisos de acogida, diseminados por todo el territorio nacional, para dar cobertura a las carencias y necesidades más elementales de las personas inmigrantes, tales como: alojamiento, manutención, información, asesoramiento legal, formación, asistencia sanitaria...

13.1.3. Cáritas

La confederación oficial de las entidades de acción caritativa y social de la Iglesia católica en España, instituida por la Conferencia Episcopal, Cáritas lleva a cabo dentro de España una importante labor de apoyo y promoción social a diversos grupos sociales en situación de precariedad y/o exclusión social.

Las líneas de trabajo para las personas inmigrantes engloban una serie de prestaciones sociales, que los van a acompañar en todo su proceso de normalización e integración en el lugar de acogida, algunas de las más significativas las mencionamos a continuación. Servicios de primera acogida destinados a personas que requieren un apoyo inmediato, tales como: actividades de asesoramiento, información, derivación y coordinación con los servicios sociales, ayudas puntuales de emergencia, derechos fundamentales básicos (viviendas, salud, educación, etc.), formación lingüística, asesoramiento jurídico, formación y promoción laboral, intervención en situaciones de riesgo, etc. También, en el transcurso de esta primera acogida se pretenden cubrir necesidades básicas de alimentación, indumentaria, alojamiento y vivienda.

Por otra parte, la entidad para seguir ofreciendo una atención integral a las personas inmigrantes dispone de servicios de alojamiento temporal en centros de

acogida repartidos por todo el Estado. Estos centros, a su vez, se estructuran en centros de emergencia, de media estancia y pisos tutelados de larga estancia.

Otro servicio que se presta, es el de asesoramiento jurídico que se lleva a cabo mediante la red legal de Cáritas, que está conformado por profesionales del derecho de reconocido prestigio que colaboran de forma altruista con la entidad y, también, especialistas en estas materias contratados para estos fines.

En los ámbitos de la mediación, la formación y la asistencia a menores, concurren diferentes servicios que prestan su apoyo a estas personas. En esta línea, encontramos los servicios de mediación intercultural con apoyo de traductores e intérpretes, los centros de formación destinados a la alfabetización, la lengua, el refuerzo escolar y la formación permanente de profesionales. Además, se realiza una labor significativa con los menores no acompañados que sufren el castigo de ser tratados como extranjeros y no como menores.

Un pilar básico en las acciones llevadas a cabo por la entidad es el codesarrollo, entendido como una línea de trabajo que favorece la participación de las personas inmigrantes en el compromiso por la mejora de sus comunidades de origen, con lo cual, se está facilitando la construcción de una sociedad más fraterna y solidaria. Teniendo en cuenta esta concepción se realizan actividades, tales como: talleres, jornadas, cursos y una oferta de espacios educativos para la intercomunicación, la interrelación y el encuentro interpersonal.

13.1.4. Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía (APDHA)

La entidad se constituyó en 1990, teniendo como fundamento la Declaración Universal de los Derechos Humanos, promulgada por la ONU en 1948. Pretende reivindicar la plena vigencia de los Derechos Humanos como vehículo para la transformación de las conciencias y de la propia sociedad, denunciando los abusos y atropellos que desde un punto de vista jurídico se ejercen sobre la población más desfavorecida, mediante todos los instrumentos legales de los que pueda

disponer. Otra de sus finalidades estriba en apoyar, en la medida de sus posibilidades, a las víctimas de cualquier tipo de situación, en las que se han vulnerado, o se han visto privadas, de sus derechos más fundamentales.

La APDHA trabaja desde la opción por los sectores más excluidos, las personas marginadas y las que sufren en mayor medida las violaciones de derechos humanos, con lo cual, la entidad no se limita solamente a realizar una defensa abstracta de los derechos humanos en nuestra Comunidad Autónoma. La actividad habitual y cotidiana de la entidad se lleva a cabo en función de áreas de trabajo que abarcan desde la marginación social, hasta el chabolismo, pasando por la inmigración, el racismo, o la xenofobia.

En este sentido, se lleva a cabo una labor de seguimiento y protesta de la situación de los derechos humanos en las fronteras. Asimismo, se desarrolla una tarea enfocada hacia la denuncia, incidencia política y sensibilización de cómo afectan los recortes de derechos sociales de una forma especialmente acusada a la población inmigrante. Se hace especialmente hincapié en las dificultades de acceso a escuelas infantiles y comedores escolares de las personas extranjeras sin documentación en Andalucía, para lo que se han puesto en marcha campañas específicas.

Por otra parte, se formulan denuncias referidas a la situación que presentan los inmigrantes en los centros temporales de internamiento y se procede al acompañamiento de algunas personas internadas en los mismos por la posibilidad de una vulneración de sus derechos básicos, como pudiera ser la "violencia institucional". Asimismo, se realiza un seguimiento y denuncia del incremento de las actitudes xenófobas y racistas en los ámbitos político, mediático y social.

En definitiva, se trata de una lucha constante por la protección y salvaguarda de los derechos de las personas, sin tener presente razones de género, etnias, religión o ideologías.

13.1.5. ACCEM

Es una organización no gubernamental y no lucrativa fundada en 1991. Ofrece atención y acogida a las personas refugiadas e inmigrantes, promoviendo su inserción social y laboral, así como la igualdad de derechos y deberes de todas las personas con independencia de su origen, sexo, raza, religión, opiniones o grupo social. Está especializada en el trabajo vinculado al derecho de asilo y las migraciones, con una metodología y praxis contrastada, y teniendo como horizonte la efectiva y plena integración social de las personas refugiadas e inmigrantes. Asimismo, garantiza la interculturalidad y la defensa de los derechos fundamentales en un contexto democrático, instaurándose como un interlocutor válido para la mediación entre los distintos actores sociales.

La entidad tiene un papel preponderante en la promoción de la ciudadanía, con atención especial al colectivo de personas refugiadas e inmigrantes, buscando la complicidad del entorno y el territorio para reforzar su protagonismo social. La persona constituye un valor en sí misma, el más importante; siendo su defensa y la de los derechos humanos el centro de todos los demás valores que marcan la trayectoria de esta organización.

Los elementos definitorios que configuran el ideario de la entidad son la diversidad, la justicia social, el compromiso social, la interculturalidad, la participación social, la cooperación y la transparencia. Por consiguiente, promueve el respeto y la protección de los derechos y libertades de todas las personas, así como la igualdad de oportunidades, de una manera justa y equitativa, entendiendo que se trata de una obligación de los poderes públicos, y también un imperativo ético de toda la sociedad. Es necesario un sistema económico más justo e igualitario, sustentado en la satisfacción del bien común.

En esta misma línea, las personas que se implican con la entidad, ya sea de forma remunerada o voluntaria, desempeñan una labor que favorece el cambio social. Serán el compromiso, la responsabilidad y el esfuerzo compartido, por

parte de todos los estamentos de la sociedad, la base para realizar y llevar a buen término el objetivo de una real y plena integración social y una buena convivencia. De este modo, ACCEM trabaja para facilitar un espacio de entendimiento en el que coexistan el respeto a las identidades culturales y valores de la población migrante y de la sociedad de acogida, en el contexto del respeto a los derechos humanos y a las leyes vigentes.

En este orden de cosas, promueve la participación de las personas migrantes, y de todos los miembros de la sociedad, en términos de igualdad, buscando la plena equiparación de derechos y deberes en los ámbitos social, político, económico y cultural. Fomenta la interlocución, cooperación y el trabajo en red con las administraciones públicas y con otros actores de la sociedad civil, optimizando esfuerzos y recursos. Para este cometido la entidad se ha dotado de un modelo organizativo que ofrece calidad, rigor e información veraz sobre la gestión de los recursos mediante mecanismos de validación interna y externa, brindando así credibilidad y solvencia.

Todo este trabajo con la población inmigrante se lleva a cabo desde los diferentes dispositivos, centros, pisos, recursos y programas de los que dispone la organización y que están cubiertos por un personal muy cualificado, dispuesto a atender las demandas que presenta esta población.

13.1.6. CEAR

Esta entidad de acción voluntaria, humanitaria, independiente y plural, se funda en 1979 con el propósito de trabajar por alcanzar valores tan elementales como la justicia, la igualdad, la libertad, la pluralidad, la solidaridad o la participación entre otros. Este conjunto de principios por los que ha de regirse cualquier sociedad, se traduce en el eje que vertebra la acción de esta organización, la defensa y promoción de los Derechos Humanos y el desarrollo integral de las personas refugiadas, apátridas y migrantes que requieren protección internacional y que se encuentran en riesgo de exclusión social.

Esta organización está compuesta por un numeroso grupo de profesionales especializados en distintas áreas, que trabajan conjuntamente con cerca de quinientos voluntarios para hacer posible esta misión de defender y proteger los derechos de la persona refugiada. Asimismo, la estructura organizativa cuenta con el respaldo y el compromiso de partidos políticos, sindicatos, confesiones religiosas y organizaciones sociales.

Entre los objetivos concretos que se marca esta organización para hacer factible esta propuesta de transformación social de la realidad, estarían la defensa del derecho de asilo y la erradicación de las causas que provocan los desplazamientos forzados. En esta línea, se hace preciso contemplar y salvaguardar unas políticas migratorias integradoras sustentadas en el respeto de los derechos humanos. Otra de las finalidades de la entidad es fomentar una ciudadanía universal, crítica y comprometida donde las personas tengan acceso a todos los derechos y puedan ejercerlos de forma efectiva, con la mirada puesta en la construcción de un mundo más justo. Un último objetivo que persigue la Comisión de Ayuda al Refugiado es promover y favorecer una convivencia intercultural donde las diferentes personas procedentes de distintos puntos del planeta y que comparten un mismo territorio, puedan relacionarse y coexistir sobre el marco del respeto a la diversidad.

Para la consecución de estos objetivos la entidad articula sus acciones mediante dos grandes ejes estratégicos: por un lado, el trabajo directo con las personas para denunciar las posibles vulneraciones de derechos que estuviesen produciendo en un momento determinado; y, por otro lado, el compromiso por la transformación de la realidad, la sensibilización hacia esas situaciones de desprotección jurídica y la movilización social.

13.2. Instituciones para personas inmigrantes con problemas de drogodependencias

Una vez visitadas todas las entidades que hemos considerado más significativas y reconocidas socialmente, que trabajan en el ámbito de la inmigración desde diferentes perspectivas, nos centramos en aquellas cuya labor se orienta específicamente en la atención a las personas drogodependientes, pero, en las cuales existe un número relevante de usuarios que son inmigrantes. Tomamos esta decisión, ya que nuestro objeto de estudio son las personas inmigrantes drogodependientes, las entidades que los tratan y las situaciones que propician que estas personas hayan entrado en el mundo de las drogas.

El ideario y filosofía de trabajo, en la mayoría de los centros visitados, no dista mucho, consensuando líneas de actuación similares, para atender la problemática de las drogodependencias en un colectivo de alto riesgo social como es el inmigrante. La coordinación existente dentro de la red de servicios sociales en el ámbito de las drogodependencias, va a posibilitar el trabajo y la evaluación de las intervenciones entre las distintas entidades y asociaciones que tratan con esta problemática.

Antes de pasar a describir cada uno de los lugares en donde nos hemos centrado para realizar nuestra investigación, deberíamos comenzar haciendo un breve comentario de algunas de las características que identifican a estos centros.

13.2.1. Centros comarcales de drogodependencias

Son centros especializados en la atención a los problemas derivados de las drogas, y constituyen el eje operativo del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones de una demarcación territorial determinada dentro de la provincia. Van a desplegar funciones de atención ambulatoria a los drogodependientes que así lo solicitan, desarrollan actividades de información, prevención, programas de reinserción social y la coordinación técnica del Plan en su provincia. Debemos

señalar por su singularidad a los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias. Los Centros Comarcales son fruto de Convenios con la Junta de Andalucía, bien directamente o través de las Diputaciones Provinciales.

Los centros comarcales de drogodependencias desarrollan programas de tratamiento ambulatorio que pretenden mejorar la calidad de vida de las personas drogodependientes. Las personas inmigrantes afectadas por algún tipo de adicción no disponen de un programa específico, sino que se acogen a los ya existentes, aunque reciben un trato especial por parte de los profesionales que tienen mucho cuidado en respetar sus costumbres y tradiciones.

El modelo de intervención más ampliamente utilizado en los programas de tratamiento ambulatorio de Andalucía es aquel donde el usuario pasa por varias fases secuenciadas o paralelas, que van desde la reducción de daños hasta la incorporación social, pasando por la desintoxicación y la deshabituación. También se contempla el seguimiento y la recaída. La intervención asistencial deberá estar encuadrada bajo una serie de principios que garanticen un abordaje, lo más óptimo posible, de la persona con problemas de adicción.

Los objetivos generales que permiten desarrollar estos programas, son los que a continuación mencionamos:

- Atender las demandas derivadas del consumo de drogas y otras adicciones, desde un modelo de atención integrada, coordinado con la red sanitaria y de servicios sociales, y adaptado a las necesidades individuales.
- Orientar y asesorar a familias y usuarios.
- Facilitar la desintoxicación, deshabituación y tratamientos con sustitutivos de las personas con problemas de adicción, ofreciéndoles los instrumentos necesarios para ello.

- Favorecer el proceso de maduración personal y social, desarrollando las habilidades necesarias para hacer frente a situaciones de riesgo y su incorporación social.
- Prevenir o reducir la incidencia o severidad de los problemas asociados a la adicción.

Los objetivos específicos que nos permiten concretar los objetivos anteriormente formulados, se detallan a continuación en las áreas habituales de trabajo.

- Área biológica:
 - Atender la sintomatología del síndrome de abstinencia orgánico.
 - Prevenir, detectar y atender la patología orgánica y psiquiátrica asociada a las conductas adictivas.
 - Valorar y, en su caso, incluir en tratamientos sustitutivos a aquellos pacientes que lo requieran.
 - Formación en educación para la salud (profilaxis de enfermedades infecto-contagiosas, adquisición de hábitos saludables, etc.).
- Área psicológica:
 - Realizar el diagnóstico y la valoración de la conducta adictiva.
 - Motivar al usuario para que tome conciencia del problema, adquiera un compromiso y alcance el deseo de cambio.
 - Motivar a la familia o miembros relevantes del paciente, a participar en el proceso terapéutico.
 - Negociar con el propio usuario los objetivos terapéuticos y las estrategias necesarias para alcanzarlos.

- Extinguir actitudes y conductas desadaptativas y enseñar un repertorio de nuevos recursos personales favorecedores de un estilo de vida más saludable.
 - Enseñar estrategias para el manejo de la ansiedad y aumento de la autoestima y autoeficacia (creencia del usuario sobre su habilidad para resolver sus problemas), así como técnicas de autocontrol ante situaciones conflictivas en relación a su adicción.
 - Enseñar habilidades sociales y técnicas de asertividad para el abordaje de problemas de relaciones interpersonales (familiares, de pareja, amigos, etc.) que faciliten su incorporación social.
 - Analizar y prevenir posibles recaídas.
- Área social:
 - Conocer y orientar los aspectos educativos, formativos, prestaciones sociales, vivienda, judiciales y sociolaborales para promover la normalización social mediante la gestión y coordinación en su caso, tanto de los recursos generales como específicos.
 - Intervenir durante el proceso terapéutico en todas aquellas circunstancias judiciales, administrativas, económicas y sociolaborales que puedan afectar al mismo.
 - Seguimiento, en coordinación con el resto del equipo, de los objetivos terapéuticos y metas propuestos con el paciente y su familia.
 - Exploración de la dinámica familiar y su entorno para el conocimiento, detección e intervención ante situaciones de riesgo y/o daño.
 - Área educativo-ocupacional:
 - Fomentar el aprovechamiento del tiempo libre.
 - Facilitar la formación en el ámbito ocupacional y prelaboral.
 - Normalización de hábitos de los usuarios.

Los instrumentos que se utilizan para poner en marcha estos programas, son los que se mencionan a continuación.

Programa de desintoxicación rápida de opiáceos:

- Pauta de desintoxicación ambulatoria clonidina-naltrexona.
- Hojas de seguimiento de enfermería.
- Consentimiento informado.
- Tarjeta de naltrexona.

Programa de desintoxicación domiciliaria de opiáceos:

- Solicitud desintoxicación domiciliaria.
- Consentimiento informado.

Programa de tratamiento con agonistas (metadona):

- Hoja de derivación de pacientes en metadona entre centros de drogodependencias.
- Comunicación de incorporación no demorable.
- Tarjeta de metadona.
- Consentimiento informado.

Programa de tratamiento con antagonistas (naltrexona):

- Informe al médico de cabecera.
- Tarjeta de naltrexona.
- Consentimiento informado.

Programa de desintoxicación domiciliaria de alcohol:

- Solicitud de desintoxicación domiciliaria.
- Consentimiento informado.

Programa de tratamiento de alcohol:

- Informe al médico de cabecera.
- Tarjeta de naltrexona.
- Consentimiento informado.

Programa de tratamiento con disuasores del alcohol:

- Consentimiento informado.

Programa de intervención con consumidores de cannabis:

- Autorización para informar.
- Informe de finalización de programa.
- Informe de rechazo de programa.

Programa de intervención en tabaquismo:

- Valoración síndrome de abstinencia.
- Cuestionario de motivación del fumador.
- Guía protocolizada para embarazadas consumidoras de drogas.

Todos estos programas se realizan con destino a toda la población, no existen programas específicos para personas inmigrantes, pero es preciso reconocer que cada día encontramos más personas de diferentes nacionalidades y con adicción a diversas sustancias en los centros comarcales y también en los provinciales y es preciso ofrecerles una respuesta más específica que aún no se les está prestando, lo cual podría ser objeto de una futura investigación. Generalmente, los profesionales de estos centros suelen tener un rodaje bastante considerable y dedican un trato especial a las personas inmigrantes, porque entienden que sus costumbres, modos de vida, fórmulas para relacionarse y una gran variedad de elementos y situaciones son diferentes a las de la población autóctona.

A continuación, pasamos a mencionar los Centros analizados:

13.2.1.1. Centro comarcal de drogodependencias Cuenca Minera - Sierra (Huelva).

Situado en la localidad de las Minas de Riotinto, provincia de Huelva. El centro es de carácter público, siendo la entidad titular la Diputación Provincial. Su zona de influencia son las comarcas del Andévalo (Calañas, Río Tinto, Zalamea, El Campillo, Valverde...) y la Sierra (Aracena, Jabugo, Fuenteheridos, Galaroza...). Las personas inmigrantes que atiende este centro son mayoritariamente provenientes de Europa del Este, sudamericanas y algunas magrebíes, fundamentalmente marroquíes.

13.2.1.2. Centro comarcal de drogodependencias de Morón de la Frontera (Sevilla).

El centro es de carácter público, siendo la entidad titular la Diputación Provincial. Su zona de influencia es la Campiña Sur (Morón, Arahál, Marchena, Paradas, Puebla de Cazalla, El Coronil...) y la Sierra Sur (Montellano, Coripe, Pruna, Algámitas...). En este centro el colectivo inmigrante atendido es mayoritariamente el compuesto por personas provenientes del Este de Europa y sudamericanas. Aunque también se atiende a marroquíes cuya adicción, en contra de lo que pudiera pensarse, no es el hachís sino la cocaína que se consume con profusión los fines de semana.

13.2.1.3. Centro comarcal de drogodependencias Villanueva de Córdoba.

El centro es de carácter público, siendo la entidad titular la Diputación Provincial. Su zona de influencia es la comarca de Los Pedroches (Añora, Belalcázar, Dos Torres, Pozoblanco, Santa Eufemia, Torrecampo, Hinojosa del Duque, Cardeña...). En esta zona el índice de incidencia de la población inmigrante es muy escaso y sólo se atiende a un grupo muy reducido de personas procedentes en su mayoría de Europa del Este.

13.2.1.4. Centro comarcal de drogodependencias de La Línea de la Concepción (Cádiz).

El centro es de carácter público, siendo la entidad titular la Diputación Provincial. Su zona de influencia es la comarca del Campo de Gibraltar (Algeciras, San Roque, Los Barrios, Tarifa, Castellar, Jimena...). En esta zona geográfica se concentran muchos magrebíes y subsaharianos que tienen un perfil de consumidores de una mezcla entre cocaína y heroína conocida como "base" y, también, se atiende a algunos sudamericanos.

13.2.1.5. Centro comarcal de drogodependencias Palma-Palmilla (Málaga).

Situado en la capital malacitana. El centro es de carácter público, siendo la entidad titular la Diputación Provincial. Está ubicado en el barrio malagueño del mismo nombre. Su zona de influencia la constituye este barrio que está situado a la entrada de Málaga desde la autovía proveniente de Antequera y es uno de los más marginados de la ciudad. En esta zona se concentran personas de diversas nacionalidades. Se atiende en el centro sobre todo a magrebíes, subsaharianos, sudamericanos y personas del Este de Europa. El consumo predominante es la mezcla de heroína y cocaína (base).

13.2.1.6. Centro comarcal de drogodependencias en Linares (Jaén).

El centro es de carácter público, siendo la entidad titular la Diputación Provincial. Su zona de influencia es la comarca linarense (Baños de la Encina, Guarromán, La Carolina...). En este centro se atiende a un colectivo inmigrante reducido compuesto fundamentalmente por personas sudamericanas y de Europa del Este que son policonsumidores y son adictos a diferentes sustancias.

13.2.1.7. Centro comarcal de drogodependencias de Guadix (Granada).

El centro es de carácter público, siendo la entidad titular la Diputación Provincial. Su zona de influencia es la comarca de Guadix (Diezma, La Peza, Gor,

Benalúa, Purullena, Marchal, Cortes y Graena, Beas...). El colectivo inmigrante que atiende el centro está compuesto en su mayoría por magrebíes policonsumidores.

13.2.1.8. Centro comarcal de drogodependencias de El Ejido (Almería).

El centro es de carácter público, siendo la entidad titular la Diputación Provincial. Su zona de influencia es la comarca del Poniente Almeriense (Santa María del Águila, Las Norias, Matagorda, San Agustín...). La mayoría de la población inmigrante son magrebíes, aunque también hay subsaharianos y sudamericanos. Casi todos son policonsumidores, aunque existe un predominio de mezcla entre cocaína y heroína (base).

13.3. Comunidades Terapéuticas

Son centros fundamentalmente de rehabilitación, aunque también realizan tratamientos de desintoxicación, deshabituación y tratamientos con sustitutivos (PTM), que hacen posible el tratamiento del drogodependiente en régimen de internado, es decir, aislado de su entorno social más próximo. A las de titularidad pública y a las concertadas se accede gratuitamente, según la indicación del equipo terapéutico del centro de tratamiento ambulatorio.

En las comunidades terapéuticas se desarrollan programas que están orientados hacia la incorporación social de las personas drogodependientes en la comunidad. No existen comunidades terapéuticas para personas inmigrantes, sino que las mismas las encontramos junto con otras que están realizando el tratamiento en estos centros.

El trabajo en las comunidades terapéuticas está regido por una serie de objetivos generales que es preciso tener en cuenta para desarrollar los programas que se llevan a cabo en estos centros. Son los que a continuación señalamos.

- Facilitar la desintoxicación (en su caso), deshabituación y tratamientos con sustitutivos, de las personas con problemas de adicción, ofreciéndoles los instrumentos necesarios, en un entorno controlado.
- Favorecer el proceso de maduración personal y social desarrollando las habilidades necesarias para hacer frente a situaciones de riesgo y su posterior incorporación social.
- Prevenir o reducir la incidencia o severidad de los problemas asociados a la adicción.

Para que estos objetivos puedan tener una concreción es preciso formular unos objetivos específicos que nos permitan desarrollarlos y que se encuadran en las distintas áreas de acción. Son los que indicamos seguidamente.

- Área sanitaria:
 - Atender la sintomatología del síndrome de abstinencia orgánico.
 - Atender la patología orgánica y psiquiátrica asociada.
 - Modificar y ajustar las dosis en el programa de tratamiento con metadona.
 - Formación en educación para la salud (prevenir enfermedades infecto-contagiosas, adquisición de hábitos saludables, etc.).
- Área psicológica:
 - Extinguir actitudes y conductas desadaptativas y aprender un repertorio de nuevos recursos personales favorecedores de un estilo de vida más saludable.
 - Desarrollar la capacidad de autocontrol ante futuras situaciones conflictivas en relación a su adicción.
 - Enseñar estrategias para el control de impulsos, manifestaciones agresivas, aceptación de normas, manejo de la ansiedad, aumento de la autoestima, etc.

- Entrenamiento en habilidades sociales y de asertividad, así como el abordaje de problemas de relaciones interpersonales (familiares, de pareja, etc.) que faciliten su incorporación social.
- Análisis y prevención de recaídas o consumos esporádicos.
- Preparación de las salidas programadas de la comunidad terapéutica.
- Área educativo-ocupacional:
 - Normalizar los hábitos de los pacientes en cuanto a limpieza, puntualidad, asunción de responsabilidades, capacidad reflexiva, relaciones interpersonales, cumplimiento de normas, etc.
 - Fomentar el aprovechamiento del tiempo libre.
 - Facilitar la formación a nivel ocupacional y prelaboral.
- Área social:
 - Orientar a nivel socio-laboral para promover la inserción social mediante la coordinación con otros recursos.
 - Informar y facilitar el acceso a otros recursos comunitarios.
 - Orientar e informar durante el período de tratamiento sobre todas aquellas circunstancias penales, administrativas, económicas, laborales..., del paciente.

Las actividades necesarias para poner en práctica estos objetivos las vamos a redactar por áreas. Son las que a continuación señalamos.

- Área sanitaria:
 - Diagnóstico, tratamiento y seguimiento médico correspondiente.
 - Coordinación con atención primaria y especializada de salud.
 - Talleres de formación en educación para la salud (talleres de prevención de ETS, VIH, sobre reducción de daños y riesgos, etc.).

- Custodia de fármacos.
- Control de la dieta alimenticia.
- Área psicológica:
 - Terapia individual.
 - Terapia grupal.
 - Intervención familiar.
 - Técnicas de relajación.
 - Entrenamiento en habilidades sociales.
 - Entrenamiento en prevención de recaídas.
 - Técnicas de mejora de la autoestima e imagen personal.
 - Otras que correspondan según el tipo de técnicas de intervención utilizadas y que sean coherentes con el programa terapéutico global.
- Área educativo-ocupacional:
 - Talleres de formación educativa y técnicas de estudio.
 - Taller de orientación laboral.
 - Cursos de F.P.O.
 - Talleres ocupacionales diversificados.
 - Actividades deportivas: gimnasia, fútbol, baloncesto, etc.
- Área social:
 - Seguimiento judicial: dirigida a pacientes con procedimientos administrativos o penales pendientes.
 - Coordinación con recursos de incorporación social: dirigida a pacientes que necesiten ser derivados a viviendas de apoyo a la reinserción, centros de día, red de artesanos...

- Otras actividades específicas que procedan a demanda de los pacientes según circunstancias sociales.

Entre las comunidades que hemos analizado, podemos citar las siguientes.

13.3.1. Comunidad terapéutica "FADA" de Cartaya (Huelva)

Localizada en el municipio de Cartaya (Huelva). Este centro se encuentra ubicado en las afueras del municipio, concretamente en la "Finca Valle Salado", ctra. nacional 431, km. 107. El perfil de población con el que nos encontramos en la comunidad, es el de hombres adultos y menores que presentan cualquier patología adictiva. La titularidad del centro es pública a cargo de la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias e Incorporación Social (FADAIS) y se gestiona de forma concertada con la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social (Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones). El número de plazas que posee el centro es de 36, atendidas por un equipo multidisciplinar de psicólogos/as, médicos/as, DUE, Educador/a, trabajador/a social, maestro/a taller, monitores/as, personal de administración y mantenimiento.

La procedencia del colectivo inmigrante está compuesta por personas procedentes de Europa del Este y magrebíes, aunque también encontramos algunas personas subsaharianas, sobre todo nigerianos. En esta comunidad el trabajo agrícola es muy importante, ya que constituye la base laboral de la comarca. Disponen de una zona en la que cultivan incluso bajo plástico como en los campos de alrededor.

Las actividades de formación están orientadas a la realización de cursos de FPO, entre los cuales hay uno de agricultura intensiva, la educación permanente es otra de las actividades y se centra fundamentalmente en el aprendizaje del idioma español. En cuanto a los programas de asesoramiento jurídico, las

personas inmigrantes demandan servicios especializados referidos a su situación de residencia en nuestro país.

13.3.2. Comunidad terapéutica "Poveda" de Mairena del Alcor (Sevilla)

Localizada en el municipio de Mairena del Alcor (Sevilla). Este centro se ubica en la Vereda de la Camorra, s/n. El perfil de población con el que nos encontramos en la comunidad es mixto, hombres, mujeres y menores que presentan cualquier patología adictiva. La titularidad del centro es privada, gestionada de forma concertada, siendo la entidad titular la Asociación Poveda. El número de plazas que posee el centro es de 40, atendidas por un equipo multidisciplinar compuesto por 1 psicólogo, 1 médico, 1 DUE, 5 educadores, 1 trabajador social, 1 pedagogo y personal de administración y mantenimiento.

En esta comunidad es peculiar la existencia de un pedagogo, es la única de las que hemos visitado que contempla esta figura profesional en el organigrama y la plantilla. La población inmigrante no es muy abundante, pero la mayoría son personas marroquíes. El consumo que predomina es la mezcla de cocaína y heroína, aunque estas personas son mayoritariamente policonsumidoras.

Las actividades de formación están orientadas a la realización de cursos de FPO que suelen centrarse en oficios de fácil acceso al mercado de trabajo. La educación permanente se dirige hacia el aprendizaje del español y los programas de asesoramiento jurídico informan sobre los trámites para la obtención de la residencia y los permisos de trabajo.

13.3.3. Comunidad terapéutica "Girasol" de Arcos de la Frontera (Cádiz)

Localizada en el municipio de Arcos de la Frontera (Cádiz). Este centro se ubica en la ctra. Arcos-El Bosque, Km. 8. El perfil de población con el que nos encontramos en la comunidad es hombres mayores de 18 años, que presentan cualquier patología adictiva. La titularidad del centro es privada, gestionada de forma concertada, siendo la entidad titular la Fundación Benéfico-Asistencial

Girasol. El número de plazas que posee el centro es de 55, atendidas por un equipo multidisciplinar compuesto por 3 psicólogos, 2 médicos, 3 educadores, 3 monitores y personal de administración y mantenimiento.

Sólo hay un pequeño grupo de personas inmigrantes marroquíes. La adaptación de este colectivo al grupo general del centro es buena, aunque suelen estar juntos en los ratos libres y en los trabajos de taller.

Las actividades de formación están orientadas a la realización de cursos de FPO, en los cuales se trata de capacitar a estas personas para su salida laboral, siguiendo la mayoría cursos relacionados con la madera, material que dominan mejor que otros colectivos. La educación permanente se centra bastante, como en casi todas las comunidades terapéuticas, en el aprendizaje del idioma español, actividad ésta a la que se dedica una sesión todas las tardes de los días laborables. En relación a los programas de asesoramiento jurídico las demandas de estas personas se encaminan hacia la regularización de su situación legal en nuestro país.

13.3.4. Comunidad terapéutica "Prado de Santa María" de Hornachuelos (Córdoba)

Localizada en el municipio de Hornachuelos (Córdoba). Este centro se ubica en la ctra. Palma del Río-Hornachuelos, Km. 6. El perfil de población con el que nos encontramos en la comunidad es de mujeres que presentan cualquier patología adictiva. La titularidad del centro es privada, gestionada de forma concertada, siendo la entidad titular la Asociación Arco Iris. El número de plazas que posee el centro es de 20, atendidas por un equipo multidisciplinar compuesto por 3 psicólogas, 2 médicos, 1 educadora coordinadora, 3 educadoras, 1 monitor ocupacional y personal de administración y mantenimiento.

Esta comunidad al ser de mujeres suele contar con alguna inmigrante, pero sólo una o dos, generalmente subsahariana o de Europa del Este, ya que es menos frecuente el consumo de sustancias adictivas entre la mujer inmigrante que

entre los hombres. La adaptación al centro es buena y el trabajo en todas las actividades también es muy aceptable.

Las actividades de formación están orientadas a la realización de cursos de FPO, en este caso se demanda bastante el curso de diseño y moda y el de cocina, con objeto, este último, de que las mujeres puedan acceder a la extensa oferta hostelera que ofrece la provincia cordobesa. La educación permanente dispone de un espacio concreto para la enseñanza del idioma que suelen aprender relativamente bien. También se trabajan la cultura y costumbres tanto locales como foráneas y, en esta línea, la gastronomía se alienta bastante y se producen curiosas combinaciones de productos andaluces con otros de otras procedencias o con preparaciones diferentes.

13.3.5. Comunidad terapéutica "Hacienda de Toros" de Marbella (Málaga)

Localizada en Marbella provincia de Málaga. Este centro se ubica en la ctra. de Istán, km.4. El perfil de población con el que nos encontramos en la comunidad es mixto, hombres, mujeres y menores que presentan cualquier patología adictiva. La titularidad del centro es privada, gestionada de forma concertada, siendo la entidad titular la Fundación Marbella Solidaria. El número de plazas que posee el centro es de 70, atendidas por un equipo multidisciplinar compuesto por un total de 20 profesionales, divididos entre psicólogos/as, médicos/as, educadores/as, trabajador/a social, monitores/as y personal de administración y mantenimiento.

La procedencia de la población inmigrante es mayoritariamente marroquí, aunque encontramos alguna persona del Este de Europa. En alguna ocasión han tenido una mujer inmigrante en sus instalaciones, generalmente del algún país de la antigua Unión Soviética. Las relaciones entre todas las personas que conviven en este recurso son buenas y el perfil de consumo más habitual es el de personas policonsumidoras.

Las actividades de formación están orientadas a la realización de cursos de FPO, entre ellos se presta atención a uno relacionado con el trabajo forestal y de cuidado del monte que tiene una buena aceptación. La educación permanente para las personas inmigrantes se suele centrar fundamentalmente en el aprendizaje del español. En cuanto a los programas de asesoramiento jurídico se destinan a informar sobre los procesos de regularización de las personas inmigrantes.

13.3.6. Centro Regional de Rehabilitación "Cortijo de Buenos Aires" de El Fargue (Granada).

Localizada en El Fargue provincia de Granada. Este centro se ubica en la Ctra. de Murcia s/n. El perfil de población con el que nos encontramos en la comunidad es hombres que presentan cualquier patología adictiva. La titularidad del centro es pública a cargo de la Consejería de para la Igualdad y Bienestar Social (Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones). El número de plazas que posee el centro es de 25, atendidas por un equipo multidisciplinar compuesto por 1 médico, 3 psicólogos/as, 6 educadores y personal de administración y mantenimiento.

En este centro encontramos población inmigrante fundamentalmente magrebí, aunque también hay algún subsahariano. Las relaciones entre todas las personas que habitan en el centro son buenas y no suele haber incidentes. El perfil de consumo es mayoritario en relación a la mezcla de cocaína y heroína (base), aunque es frecuente también el policonsumo.

Las actividades de formación están orientadas a la realización de cursos de FPO, que permiten un acceso rápido a la vida laboral y las personas inmigrantes suelen decantarse por los que están relacionados con la madera. Los programas de educación permanente suelen dedicarse al estudio del idioma y la cultura española.

13.3.7. Comunidad terapéutica "La Milagrosa" de Níjar (Almería)

Localizada en la población de Atochares (Níjar) provincia de Almería. Este centro se ubica en el Pasaje del Búho, s/n. El perfil de población con el que nos encontramos en la comunidad es hombres que presentan cualquier patología adictiva. La titularidad del centro es privada, gestionada de forma concertada, siendo la entidad titular la Asociación Nuevo Rumbo. El número de plazas que posee el centro es de 30, atendidas por un equipo multidisciplinar compuesto por 2 médicos, 2 psicólogos, 5 educadores, 1 monitor y personal de administración y mantenimiento.

En este centro encontramos personas de diferentes nacionalidades, aunque predominan los marroquíes. También hay personas subsaharianas, del Este de Europa y sudamericanas. Las relaciones entre todos estos grupos étnicos son aceptables, aunque a la hora del tiempo libre, cada persona se relaciona con sus compatriotas o los más cercanos a la zona geográfica de la que procede. Son personas policonsumidoras y que tienen unas patologías muy enraizadas.

La formación está centrada fundamentalmente en la realización de cursos de FPO, entre los que tienen más aceptación están los de carpintería, albañilería y fontanería, aunque debido a la fuerte presencia agrícola en la zona, hay cursos especializados de agricultura y jardinería que suelen ser útiles para acceder después al mercado laboral. La educación permanente se basa esencialmente en el conocimiento del idioma español y en las tradiciones y cultura de nuestra tierra. También se desarrollan programas de asesoramiento jurídico referidos a la regularización y la residencia.

13.3.8. Comunidad terapéutica "La Fontanilla" de Rus (Jaén)

Localizada en la población de Rus provincia de Jaén. Este centro se ubica en la Finca "La Fontanilla", s/n. ctra. Córdoba-Valencia. El perfil de población con el que nos encontramos en la comunidad es hombres y mujeres que presentan cualquier patología adictiva. La titularidad del centro es privada, gestionada de forma

concertada, siendo la entidad titular la Asociación Nueva Vida. El número de plazas que posee el centro es de 25, atendidas por un equipo multidisciplinar compuesto por 1 médico, 2 psicólogos, 5 educadores y personal de administración y mantenimiento.

En este centro encontramos personas de diferentes nacionalidades, principalmente subsaharianas y sudamericanas. Las interacciones entre estos grupos étnicos son buenas pero el idioma y la cultura propician que en los tiempos libres se relacionen entre ellos. Son personas policonsumidoras y que tienen unas patologías muy enraizadas.

La formación está centrada fundamentalmente en la realización de cursos de FPO, entre los que tienen más aceptación están los de carpintería, jardinería y albañilería útiles para acceder después al mercado laboral. La educación permanente se basa esencialmente en el conocimiento del idioma español y en las tradiciones y cultura de nuestra tierra. También se desarrollan programas de asesoramiento jurídico referidos a la regularización y la residencia.

13.4. Centros de Día

Son lugares donde se realizan actividades educativas y ocupacionales para favorecer la incorporación social de las personas drogodependientes que se encuentran en proceso de deshabitación. Dentro de estos dispositivos, el perfil de población drogodependiente que acude a los mismos es variada, entre ella, encontramos personas inmigrantes de diversas nacionalidades. El tratamiento y la asistencia que se dispensa a este colectivo concreto de inmigrantes, es el mismo que el que recibe cualquier persona con problemas de adicción. Aunque podemos indicar, que los profesionales de estos recursos tienen muy presentes las peculiaridades sociales, culturales y religiosas de los grupos de inmigrantes. Las actividades están orientadas a que adquieran hábitos de vida normalizados, horarios, distribución de tiempo libre, deportes, actividades laborales, culturales y

educativas, etc. Simultáneamente, siguen recibiendo tratamiento sobre otros problemas relacionados con su drogodependencia en los CPD o Centros de referencia.

En los centros de día también se llevan a cabo diferentes programas de atención a las personas drogodependientes. Estos programas tienen una serie de objetivos generales que son los que a continuación señalamos.

- Promover estrategias específicas de intervención para facilitar la estabilización personal y la normalización social de personas con problemas de drogodependencias y adicciones.
- Atender a las necesidades de información, asesoramiento, orientación y formación de los familiares de las personas con problemas de drogodependencias y adicciones atendidas en el centro de día.
- Promover que la comunidad facilite el proceso de incorporación social y admita en los recursos normalizados, a las personas con problemas de drogodependencias y adicciones.
- Atender a las necesidades de información de las personas con problemas de drogodependencias y adicciones y de la comunidad en general.

Los objetivos específicos los formularemos dentro de cada una de las áreas concretas de actuación. Son los que a continuación indicamos.

- Área sanitaria:
 - Fomentar la adquisición y mantenimiento de comportamientos y actitudes que favorecen un estilo de vida saludable.
- Área formativo-laboral:
 - Continuar facilitando la adquisición y desarrollo de hábitos laborales normalizados.

- Facilitar formación prelaboral.
 - Capacitar al usuario para la búsqueda activa de empleo.
 - Potenciar la formación técnica y la capacitación profesional adaptada a las necesidades y capacidades del usuario y a las demandas del mercado laboral y establecer estrategias para facilitar el acceso del usuario a un empleo.
 - Ayudar a conocer la dinámica del mercado laboral y los mecanismos de los sistemas de trabajo.
 - Informar orientar y acompañar para el conocimiento y acceso a los recursos y programas formativos laborales de la comunidad.
 - Fomentar la adquisición o mejoramiento de la formación académica de los usuarios.
 - Fomentar la coordinación y utilización de los recursos normalizados de incorporación laboral (SURGE, ORIENTA...).
- Área judicial:
 - Informar, asesorar y orientar.
 - Fomentar una actitud independiente en la gestión de las circunstancias judiciales, penales, administrativas, económicas...
- Área familiar:
 - Fomentar la participación activa e implicación de la familia como apoyo al proceso de incorporación social del usuario.
 - Ayudar a favorecer el desarrollo de pautas de convivencia normalizada y/o establecer o recuperar las relaciones familiares.
 - Dotar a la familia de los conocimientos, técnicas y habilidades necesarias para lograr un cambio en la dinámica familiar que le ayude a abordar adecuadamente el problema de drogodependencias y/o adicciones.

- Área de relaciones sociales:
 - Favorecer la adquisición o recuperación de comportamientos actitudes y habilidades personales que permitan al usuario establecer y mantener relaciones normalizadas.
 - Informar, orientar y motivar para la utilización de recursos normalizados que le permitan crear un sistema de relaciones adecuado para su integración en la comunidad.

- Área de ocio y tiempo libre:
 - Informar, orientar y motivar para la participación en actividades culturales, lúdicas y deportivas.
 - Orientar y entrenar en la planificación del tiempo libre.
 - Fomentar la adquisición y mantenimiento de actitudes constructivas hacia el aprovechamiento del tiempo libre.

- Área de desarrollo personal:
 - Favorecer la autonomía personal y la participación social.
 - Favorecer el desarrollo de potencialidades y la adquisición y mantenimiento de estrategias y habilidades que faciliten la incorporación social en un estilo de vida normalizado.
 - Entrenar en estrategias, técnicas y habilidades que favorezcan la maduración personal.
 - Favorecer la motivación de cambio en usuarios de programas de reducción de riesgos y daños.
 - Promover el acompañamiento del usuario en el mantenimiento de la abstinencia.

- Área de información:
 - Proporcionar estrategias para facilitar a la población general la adquisición de hábitos y conductas saludables.
 - Orientar las demandas asistenciales que se realicen.

Los Centros de Día que hemos tenido la oportunidad de estudiar son los que a continuación mencionamos.

- Centro de Día "ASPREATO": Situado en la localidad de Ayamonte, provincia de Huelva. La titularidad del centro es privada, gestionada de forma concertada, siendo la entidad titular la Asociación ASPREATO.
- Centro de Día C.I.R.U. "JUAN XXIII": Situado en la capital sevillana. La titularidad del centro es privada, gestionada de forma concertada, siendo la entidad titular la Asociación Reinserción Social de Toxicómanos (ARSE).
- Centro de Día Córdoba I: Situado en el centro de Córdoba. El centro es de carácter público, siendo la entidad titular la Diputación Provincial.
- Centro de Día de Puerto Real: Localizado en esa misma población (Cádiz). La titularidad del centro es privada, gestionada de forma concertada, siendo la entidad titular la Asociación Cáritas Diocesana de Cádiz y Ceuta.

- Centro de Día "Alternativa 2": Ubicado en la localidad de Fuengirola (Málaga). La titularidad del centro es privada, gestionada de forma concertada, siendo la entidad titular la Asociación Alternativa 2.
- Centro de Día Cruz Roja: Situado en Jaén capital. La titularidad del centro es privada, gestionada de forma concertada, siendo la entidad titular Cruz Roja (Asamblea Provincial).
- Centro de Día "HOGAR 20": Localizado en la capital granadina. La titularidad del centro es privada, gestionada de forma concertada, siendo la entidad titular la Asociación Hogar 20.
- Centro de Día de Almería. El centro es de carácter público, siendo la entidad titular la Diputación Provincial.

El trabajo en los centros de día con la población inmigrante drogodependiente incide, de forma significativa, en algunas de las áreas mencionadas en este apartado. En el ámbito sanitario se trabajan especialmente los hábitos de vida saludable, ya que algunas de estas personas viven en situaciones muy precarias, incluso de insalubridad, lo cual no favorece en nada su proceso de incorporación social. Otra área relevante es la formativo-laboral, porque el acceso a un empleo estable facilita sobremanera el desarrollo de una conducta social tendente a la integración en la comunidad, favoreciendo el proceso de deshabituación de sustancias adictivas. Asimismo, se trabaja de manera muy dinámica el área de las relaciones sociales, puesto que las mismas constituyen un factor de normalización e incorporación social de primer orden. Señalar, además, que el área de desarrollo personal va a potenciar el crecimiento humano de estos sujetos y, por tanto, se le presta especial atención, para que la motivación, las habilidades sociales, la toma de decisiones, la actitud crítica y otros factores refuercen el trabajo que realizan los profesionales desde los centros de día.

En relación a las nacionalidades de estas personas su procedencia es muy diversa, aunque son los grupos de magrebíes, sudamericanos, subsaharianos y ciudadanos de Europa del Este, los que acuden con mayor regularidad a los centros de día. El segmento de edad de estas personas oscila entre los treinta y los cuarenta y cinco años. El perfil que presentan la mayoría de estos inmigrantes drogodependientes es el de policonsumidores que inician un proceso de incorporación social y encuentran en estos dispositivos el medio más idóneo para la misma.

13.5. Viviendas de apoyo a la reinserción al tratamiento

Son unidades de alojamiento y convivencia ubicadas en edificios o zonas de viviendas normalizadas, destinadas a drogodependientes durante la fase final de su proceso terapéutico, una vez que han logrado una estabilización en el mismo; de este modo, se va a facilitar su incorporación social y normalización.

Este recurso se ofertará cuando dichas personas carezcan de sistemas de relaciones y vinculación con el entorno. De esta manera, se posibilitará una alternativa adecuada a su situación con el objeto de que alcancen su integración familiar y social.

En las viviendas de reinserción se llevan a cabo una serie de programas que pretenden la integración social de las personas drogodependientes en la sociedad. No hay pisos estrictamente para personas inmigrantes, sino que éstas se encuentran mezcladas con otras que están en la última fase del proceso de incorporación social.

El trabajo en estas viviendas está regido por una serie de principios básicos que es necesario considerar, para desarrollar la labor de incorporación social de estas personas. Estos principios son los que a continuación mencionamos.

- Igualdad y universalidad: no discriminación por razón de raza, sexo, edad o creencias, así como trato humano y digno a la persona con problemas de adicción.
- Confidencialidad y protección de datos: se asegura la confidencialidad y protección de los datos de acuerdo a lo estipulado en la legislación correspondiente.
- Globalidad e integralidad: se realizará un tratamiento integral (sanitario, psicológico, socio-educativo, etc.) de la persona y no sobre aspectos parciales de la misma, abarcando los distintos momentos del proceso de tratamiento.
- Individualización: el programa de tratamiento será individualizado para cada persona y adaptado a sus necesidades.
- Complementariedad: en las viviendas de apoyo a la reinserción (VAR) podrán convivir tanto los programas dirigidos a la abstinencia como los de reducción de riesgos y daños.
- Normalización e integración: la VAR es parte del proceso de tratamiento, cuyo objetivo final es la incorporación en el medio social de procedencia.
- Coordinación: para la consecución de los objetivos se deberá actuar en coordinación con cuantas instituciones públicas o privadas sea necesario, se encuentren o no dentro de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones (centros sanitarios, de servicios sociales, educativos, asociaciones, etc.). Asimismo, la coordinación es prioritaria entre la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones, la Fundación Andaluza para la Atención a las

Drogodependencias (FADA), los centros de tratamiento ambulatorios (CTA) y comunidades terapéuticas (CT).

- Participación: la persona con problemas de adicción tiene derecho a participar en su propia recuperación, conociendo en todo momento la evolución de su tratamiento.

Los objetivos que se persiguen con estos programas son los que a continuación mencionamos:

- Facilitar el proceso de cambio en personas con problemas de drogodependencias y adicciones con dificultades de integración social, a través de estrategias que permitan alcanzar el desarrollo de sus habilidades sociales, culturales y educativas.
- Promover que la comunidad facilite el proceso de incorporación social y admita en las redes normalizadas, a personas con problemas de drogodependencias y adicciones.
- Garantizar la atención de las necesidades sociales de los consumidores de drogas y otras adicciones, favoreciendo el inicio de un proceso de normalización social.
- Propiciar estrategias específicas de intervención para la incorporación social de drogodependientes en activo, con especiales dificultades para acceder a las redes normalizadas.

Para llevar a cabo un trabajo que permita desarrollar estos objetivos es preciso concretar más los mismos. Una finalidad general que se intenta conseguir desde el principio con esta población es promover y facilitar la incorporación social desde la autonomía personal.

Para tratar de ser más concretos, seguidamente señalamos las áreas y objetivos específicos que se pretenden conseguir en cada una de ellas.

- Área sanitaria
 - Realizar un adecuado seguimiento de la evolución del usuario/a en el programa de tratamiento con metadona.
 - Incentivar la adquisición y mantenimiento de comportamientos y actitudes (hábitos) destinados a lograr un estilo de vida saludable.

- Área formativo-laboral
 - Continuar facilitando la adquisición y desarrollo de hábitos laborales normalizados.
 - Acciones formativas generales.
 - Ayudar a descubrir las habilidades, actitudes, conocimientos y aptitudes que posean y en función de éstas, de la situación del mercado (oferta de empleo) y entorno local, determinar cuáles pueden ser sus posibilidades laborales.
 - Tener acceso y/o adquirir y/o mejorar la preparación técnica, para poder acceder con garantía de éxito al mercado de trabajo.
 - Ayudar a conocer y comprender la dinámica del mercado laboral y los mecanismos de los sistemas de trabajo (técnicas, materiales...).
 - Entrenar en técnicas de búsqueda de empleo y establecer acciones y estrategias efectivas para lograrlo.
 - Propiciar el conocimiento directo del trabajo.
 - Fomentar la formación académica según las necesidades y capacidades de los/as usuarios/as.

- Área legal
 - Informar y orientar.

- Fomentar un actitud independiente en la gestión (trámites) de las circunstancias: judiciales, penales, administrativas, económicas...
- Área familiar
 - Favorecer el establecimiento o recuperación de relaciones satisfactorias con la familia de origen y/o propia (si procede).
 - Promover la implicación familiar.
- Área de relaciones sociales:
 - Fomentar la creación y mantenimiento de un sistema de relaciones adecuado que le permita formar parte del entramado social normalizado.
 - Informar, orientar y motivar para la utilización de los recursos sociales normalizados.
- Área de ocio y tiempo libre:
 - Favorecer la estructuración y aprovechamiento del tiempo libre de forma creativa y gratificante.
 - Fomentar la participación en actividades culturales, recreativas y deportivas.
- Área de desarrollo personal:
 - Fomentar la adquisición y/o consolidación de conocimientos y habilidades que permitan el proceso de maduración personal y desarrollo profesional.
 - Consolidar estrategias y técnicas para prevenir consumos y/o para su afrontamiento.
 - Orientar en solución de problemas y toma de decisiones, promoviendo el desarrollo de su autonomía.

Para que todos estos objetivos puedan operativizarse es preciso poner en marcha una serie de actividades que permitan el desarrollo de los mismos. Son las que a continuación mencionamos.

- Área sanitaria:
 - Coordinación con atención primaria y especializada de salud.
 - Custodia de fármacos.
 - Actividades de educación y promoción para la salud.

- Área educativo-ocupacional:
 - Talleres de formación educativa y técnicas de estudio.
 - Actividades deportivas.

- Área social:
 - Seguimiento judicial: dirigida a usuarios/as con procedimientos judiciales o administrativos pendientes.
 - Coordinación con recursos generales y específicos de incorporación social: dirigida a usuarios/as que necesiten ser derivados a centros de día, red de artesanos, etc.
 - Familiar: acogidas, entrevistas y coordinación con el CTA derivador.
 - Otras actividades específicas que procedan según circunstancias sociales.

- Área formativa (formación académica):
 - Información y motivación de la formación reglada.
 - Formación ocupacional: actuaciones encaminadas a coordinar y apoyar programas o recursos como: cursos de FPO, escuelas taller, casas de oficios, red de artesanos, talleres de empleo, otros.

- Área laboral:
 - Información, orientación y asesoramiento laboral.
 - Autoestima e identidad profesional.
 - Conocimiento del mundo laboral.
 - Información de aspectos del mundo laboral (sectores emergentes, productivos, bolsas de trabajo, modalidades de contrato, situación de la demanda y oferta, condiciones laborales).
 - Información y orientación sobre recursos normalizados de orientación laboral y derivación y coordinación del seguimiento cuando proceda.
 - Formación y asesoramiento en autoempleo.
 - Técnicas de búsqueda de empleo.
 - Mantenimiento del puesto de trabajo.
 - Reforzar el acompañamiento y asesoramiento.

Estos programas con ligeras modificaciones dependiendo del lugar geográfico y de las características de las viviendas de reinserción, se vienen aplicando en estos recursos y los resultados que se obtienen son relativamente aceptables, aunque siempre hay personas que no son capaces de seguir con este ritmo de trabajo y acaban descolgándose de los programas, pero en estas últimas fases esto ocurre con muy poca frecuencia. Las personas inmigrantes que están acogidas a este recurso tienen el mismo tratamiento que las demás y acaban el proceso de incorporación en la misma medida que las autóctonas.

Seguidamente, citaremos algunas de estas viviendas que han sido objeto de estudio para nuestra investigación.

13.5.1. Piso de Reinserción Asociación "POVEDA".

Situado en la ciudad de Sevilla en la C/ Joaquín Costa, 5. La gestión de la vivienda posee un carácter concertado, siendo la entidad titular la propia asociación. Surge en marzo de 1992 ante la necesidad de crear un recurso específico, que cubra la etapa intermedia entre la salida de la Comunidad Terapéutica y la plena integración de determinadas personas en su entorno social. Se considera de máxima importancia el regreso a la familia y/o sociedad de una manera gradual. Posee una capacidad de diez plazas.

El disfrutar de este recurso pretende consolidar lo aprendido en la Comunidad, a la vez que se va conformando un nuevo estilo de vida donde no tenga cabida el consumo de sustancias, garantizando la plena abstinencia. Asimismo, se van estableciendo cauces para adaptarse progresivamente a la vida familiar, al ámbito laboral y al medio social o de relaciones personales.

La metodología de trabajo que se lleva a cabo para alcanzar estos objetivos engloba tres dimensiones: por un lado, la visión terapéutica donde se trabaja en base a dinámicas individuales y grupales, talleres de profundización y terapias familiares. Por otro lado, se contemplaría el nivel educativo centrado en el apoyo a los estudios y los talleres culturales. Por último, estaría el nivel de aprendizaje que contemplaría los talleres de informática, electricidad y fontanería, impartándose la formación de estos tres en la propia vivienda.

13.5.2. Piso de Reinserción Fundación EMET "ARCO IRIS".

Localizado en C/ Bataneros, 4, de la ciudad de Córdoba. La gestión de la vivienda posee un carácter concertado, siendo la entidad titular la propia asociación. Está destinada a usuarios que han completado con éxito el programa de rehabilitación. La permanencia en este recurso se limitará a un periodo de nueve meses, en los cuales se desarrollarán actividades enfocadas a la formación, autonomía personal, búsqueda de empleo o experiencia laboral entre otras.

Esta vivienda es una unidad de alojamiento y convivencia, ubicada en una zona de viviendas normalizadas, supervisada por un equipo multidisciplinar de profesionales. Posibilita una alternativa adecuada a la situación personal del usuario para ayudarle a que alcance su proceso de incorporación social y de normalización.

Este recurso nace para dar respuestas a necesidades que se venían observando desde hacía años. Por una parte, la de atender a personas que previamente han logrado una estabilización en su proceso terapéutico, necesitando de este recurso para su incorporación social y normalización, además de dar cobertura a las necesidades básicas (techo, alimentación, fármacos, asistencia sanitaria, etc.). Por otra parte, está la necesidad de aquellas personas que, aun teniendo soporte familiar y recursos sociales suficientes precisan de apoyo, orientación e intervenciones psicoterapéuticas para ayudarles a cambiar pautas, conductas y valores que mejoren su estilo de vida.

13.5.3. Piso de Reinserción Asociación "NOESSO".

Ubicado en la C/ Gran Capitán, 17 del municipio de Vicar (Almería). La gestión de la vivienda posee un carácter concertado, siendo la entidad titular la propia asociación. La asociación cuenta con dos pisos, con un total de doce plazas, para desarrollar esta labor de incorporación del usuario a la sociedad. Es la fase última del tratamiento y supone la inclusión de la persona a su medio, así como, a la asunción progresiva de responsabilidades. Conlleva por tanto una cierta tutorización al igual que el acompañamiento y el apoyo terapéutico ante las dificultades que puedan surgir en esta delicada fase.

La finalidad principal es promover y facilitar la incorporación social desde la autonomía personal. Es una casa donde se alojan y conviven drogodependientes que carecen de un sistema de relaciones familiares y sociales. Atienden a personas que previamente han logrado una estabilización en su proceso terapéutico, necesitando de este recurso para su incorporación social y normalización. Este tramo del tratamiento puede seguirse tanto en régimen

residencial, como en el medio familiar, dependiendo sobre todo de la situación socio-familiar y del estado de las relaciones de la persona con su familia.

Las actividades que se desarrollan para alcanzar los objetivos propuestos son los siguientes: taller de habilidades sociales, prevención en recaídas, taller de búsqueda de empleo, taller de salud y deporte, seguimiento educativo, social, psicológico y jurídico.

13.5.4. Piso de Reinserción Asociación "NIVEL".

Situado en la C/ Teniente Andujar, 3 - 1º, de la capital gaditana. La gestión de la vivienda posee un carácter concertado, siendo la entidad titular la propia asociación. Los perfiles con los que nos encontramos en este recurso, corresponden a personas que han presentando diversas patologías adictivas y que están realizando el proceso de normalización vital, en el marco de este recurso que constituye el final del período de incorporación social.

El equipo multidisciplinar que trabaja en esta vivienda se ocupa del diseño secuencial de itinerarios personalizados de incorporación social, con la negociación y participación del propio usuario. Posteriormente, se realiza un seguimiento continuo de la planificación personal para la revisión y priorización de objetivos de forma realista. Esta planificación siempre se ajustará al ritmo del usuario y tendrá presente el nivel de incorporación.

Entre los objetivos marcados por la asociación para este recurso, se incluyen aspectos relativos al ámbito social, jurídico, laboral, sanitario y cultural. Destacar entre otros: ayudar a descubrir las habilidades, actitudes, conocimientos y aptitudes que posean y en función de éstas, de la situación del mercado, sobre todo de la oferta de empleo y entorno local, determinar cuáles pueden ser sus posibilidades laborales. También, fomentar una actitud independiente en la gestión y tramitación de las situaciones personales (judiciales, penales, administrativas y económicas). Igualmente, favorecer el establecimiento o

recuperación de relaciones satisfactorias con su familia y promover la creación y mantenimiento de un sistema de relaciones adecuado que le permita formar parte del entramado social normalizado. En relación a esto último que acabamos de mencionar, este recurso potencia la participación en actividades de ocio y tiempo libre, culturales, recreativas y deportivas. Por último, se fomenta la adquisición y/o consolidación de conocimientos y habilidades que permitan el proceso de maduración personal y el desarrollo profesional.

Entre las actividades relativas a la incorporación laboral podemos señalar las acciones que se orientan a la formación ocupacional, tales actuaciones están encaminadas a coordinar y apoyar programas o recursos como: cursos de FPO, programa Red de Artesanos o Talleres de Empleo.

13.5.5. Piso de Reinserción "ALTERNATIVA 2".

Ubicado en la C/ María Josefa Larrucea, 2, de la localidad de Fuengirola (Málaga). La gestión de la vivienda posee un carácter concertado, siendo la entidad titular la propia asociación. Centro de carácter residencial, acreditado y mantiene convenios con la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, con el Ministerio de Sanidad y Política Social a través de la Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente UNAD.

Este recurso pretende cubrir el espacio terapéutico necesario para realizar una parte importante del proceso de cambio, en usuarios con un perfil de severidad de la adicción alta, fundamentalmente en las áreas familiar, social, legal, empleo, económica y de forma ascendente en los últimos años, pacientes con patología dual. Los usuarios de este recurso, reciben tratamiento médico, psicológico y realizan una serie de actividades socioeducativas dirigidas hacia la estabilización personal e incorporación sociolaboral. Para ello, hay diseñado un Plan de Tratamiento personalizado, capaz de aglutinar actividades terapéuticas, formativas, laborales, educativas y de ocio que se ajustarán al perfil del usuario y a sus objetivos personales.

En este Programa participan, además de los profesionales de Alternativa 2, monitores de diferentes actividades de recursos normalizados municipales como son Casa de la Cultura, instalaciones deportivas y voluntarios. Asimismo, existe una estrecha coordinación con los recursos comunitarios en materia de formación, salud, empleo, justicia, ocio etc.

Los instrumentos empleados a nivel personal son, entre otros, los itinerarios de incorporación social, las entrevistas de seguimiento, los cuestionarios, las escalas, los registros... También se utilizan instrumentos a nivel grupal, como: asambleas, seminarios, charlas informativas, etc.

13.5.6. Piso de Reinserción "CASA DE LA ESPERANZA".

Localizado en la C/ Ancha de Santo Domingo, 4 de la ciudad de Granada. La gestión de la vivienda posee un carácter concertado, siendo la entidad titular la Fundación Casas Diocesanas de Acogida.

Está destinada a usuarios que han finalizado el programa de rehabilitación. El número de plazas es de ocho y permanecerán en este recurso por un periodo de nueve meses; en los cuales se desarrollarán actividades enfocadas a la autonomía personal, fortalecimiento de la espiritualidad, formación profesional, habilidades sociales o búsqueda de empleo entre otras.

La vivienda está atendida por un equipo multidisciplinar de profesionales, que realiza un trabajo conjunto y coordinado encaminado a supervisar todas las actuaciones que se desarrollen dentro de la vivienda. Se realiza un seguimiento global del usuario: formativo, terapéutico y jurídico. En este sentido, los distintos profesionales que trabajan conjuntamente de forma coordinada, diseñan de manera secuencial itinerarios personalizados de incorporación social, pretendiendo que los usuarios sean los protagonistas de su propio proceso de aprendizaje, para lo cual, se fomenta su autonomía.

En el recurso se lleva a cabo un seguimiento continuo del plan personal de cada usuario, teniendo en cuenta distintos aspectos a valorar, tales como los

objetivos y procedimientos establecidos al inicio del mismo. Por lo tanto, la revisión del cumplimiento de los objetivos marcados, constituye un pilar fundamental en el proceso de reincorporación social.

Desde el punto de vista metodológico, se trabaja en función de un diseño secuencial de itinerarios personalizados de incorporación social, utilizando la negociación y participación del usuario, como instrumento para configurar dicho itinerario. Los distintos profesionales realizan un seguimiento personalizado y continuo con el fin de realizar los ajustes oportunos a la intervención.

13.5.7. Piso de Reinserción Asociación "ASPREATO"

Localizado en la C/ Cuna, 8, de la localidad de Ayamonte (Huelva). El perfil de usuarios es el de personas que han presentando cualquier tipo de patología adictiva y que en la actualidad, están en un proceso serio de incorporación social y han completado el programa de rehabilitación. El tiempo máximo de estancia en la vivienda es de nueve meses, porque se considera que es un tiempo prudencial para que el usuario pueda encontrar trabajo y poder vivir emancipado, contando con la asociación sólo en ocasiones puntuales. La gestión de la vivienda, que en este caso es una casa, posee un carácter concertado, siendo la entidad titular la Asociación para la Prevención y Apoyo al Drogodependiente. El número de plazas que posee este centro es de nueve.

La vivienda está atendida por un equipo multidisciplinar compuesto por un psicólogo, varios educadores y personal de administración y servicios. También cuentan con el personal médico y sanitario y el de servicios sociales de la Asociación, aunque no están a tiempo completo en la vivienda. El tratamiento que aportan los profesionales y la estancia en esta vivienda son totalmente gratuitos.

Las actividades que se realizan en la vivienda, se realizan en función de las necesidades de los usuarios y mediante una serie de objetivos acordados con el equipo de profesionales, centrandose básicamente las mismas en el desarrollo de tres áreas concretas, la personal, la laboral y la social.

El proceso que se sigue con las personas que ingresan en la vivienda es sencillo y consiste en primer lugar en adaptarse al nuevo espacio, haciéndose partícipe de las normas, los horarios y las responsabilidades que conlleva el convivir con otras personas y mantener la casa en un buen estado. Algunas de las tareas que se derivan de lo que hemos señalado, son: la limpieza de la propia habitación y de los espacios comunes, la colaboración en la cocina, la participación en tareas de mantenimiento...

En un segundo momento, se trata de familiarizar a los usuarios con el entorno físico más inmediato a la vivienda, calles, plazas, etc., y, posteriormente, ir distanciándose de la misma y conociendo otros contextos del barrio, el pueblo o la ciudad. Se pretende que estas personas mantengan contactos con los diferentes recursos que su zona pone a su alcance y que van destinados a la formación en general, como por ejemplo, los centros de educación de personas adultas, o la formación laboral, mediante talleres de empleo, casas de oficios, cursos de formación profesional, etc. Además, en este caso concreto la Asociación, a través de su centro de día lleva a cabo actividades específicas de formación profesional, orientación laboral y deriva a las personas más interesadas, y que han ido demostrando una buena trayectoria en su formación, hacia el Servicio Andaluz de Empleo, la Agencia de Desarrollo Local, la Cámara de Comercio, etc. El objetivo que se pretende con toda esta batería de acciones es que los usuarios cuando lleven unos dos meses en la vivienda sean capaces de buscar empleo de forma autónoma y de manera activa.

Por otro lado, el equipo profesional fomenta la participación de los usuarios en actividades socioculturales, deportivas y cobertura formativa del ocio y el tiempo libre, en el marco de la comunidad en la que se encuentra inserta la vivienda. La finalidad de estas acciones radica en que se pretende que los usuarios se sientan miembros de la comunidad, amplíen sus relaciones interpersonales y se relacionen con otros grupos humanos del entorno. La participación activa en estas y otras actividades similares potenciará su responsabilidad, independencia y se desarrollará su propia autoestima.

13.5.8. Piso de Reinserción Fundación "Cruz Roja Española"

Localizado en la Avda. Andalucía, 88, 7º A, de la ciudad de Jaén. La gestión de la vivienda posee un carácter concertado, siendo la entidad titular Cruz Roja Española. Las patologías que presentan las personas que hacen uso de este recurso, son de un perfil adictivo muy parecido, pero con circunstancias personales y sociales muy diversas y en la actualidad, se encuentran en un proceso de incorporación social, habiendo finalizado su programa de rehabilitación. Este recurso cuenta con un total de seis plazas, atendidas por un equipo multidisciplinar de la Fundación, en el que encontramos psicólogo, educadores, sanitarios, trabajadores sociales y personal administrativo, que no solamente atiende este VART, sino que también da cobertura a otros recursos de la misma entidad.

Esta vivienda ofrece un medio de convivencia a los usuarios de drogas que carecen de entorno sociofamiliar propio, o cuyo contexto dificulta su proceso asistencial. Está diseñada para personas que carecen de un sistema de relaciones y de vinculación con el entorno. Asimismo, atiende a drogodependientes que con anterioridad han logrado una estabilización en su proceso terapéutico, necesitando de este recurso para su incorporación social y normalización.

Entre las finalidades y objetivos que se plantea la Fundación con este recurso está el incentivar la adquisición y mantenimiento de hábitos, conductas y actitudes destinadas a lograr un estilo de vida saludable. En el plano de la empleabilidad, se pretende continuar facilitando la adquisición y desarrollo de hábitos laborales normalizados. Por otro lado, se potencian todo tipo de acciones formativas generales que cubran todas las dimensiones del conocimiento, lógicamente adaptadas a las circunstancias y características de este colectivo.

Se procura que las personas que habiten en esta vivienda puedan insertarse plenamente en su entorno cercano, con lo cual hay que trabajar en diversas áreas como la participación ciudadana, el ocio creativo y la cobertura formativa del

tiempo libre. Para lo cual, se fomenta la participación en actividades culturales, recreativas y deportivas de la comunidad en la que está inserta la vivienda.

Por último, mencionar que en todos los VART analizados encontramos población inmigrante en mayor o menor porcentaje. Los inmigrantes, independientemente de su nacionalidad y cultura, están integrados en las tareas que se desarrollan en la vivienda, a la par que participan activamente en las actividades de carácter comunitario. Las nacionalidades de estas personas son diversas, pero predominan los magrebíes, ciudadanos de Europa del Este, sudamericanos y subsaharianos. El intervalo de edad de estas personas también fluctúa bastante, pero prácticamente todos se encuentran en la franja comprendida entre los veinticinco y los cincuenta y cinco años.

Estas personas han sido policonsumidores y se encuentran en fase de incorporación social, dirigiendo sus inquietudes hacia la búsqueda de empleo en oficios relacionados básicamente con el mantenimiento de edificios, parques y jardines, hostelería y limpieza, ya que su formación se ha orientado hacia estos sectores de la producción. Hay que señalar que estas personas llevan ya algunos años en nuestro país, con lo cual, el conocimiento del idioma es bastante aceptable y, además, siguen con sus clases de español, lo que les facilita la comunicación con la población autóctona.

Estos recursos que hemos analizado en este capítulo, nos han dado la oportunidad de conocer a personas de diferentes lugares y a profesionales de reconocida solvencia y de una trayectoria laboral dilatada en algunos casos. La relación con todas estas personas nos ha permitido obtener los datos que necesitábamos para confeccionar esta investigación. Los lugares visitados al ser tan distantes geográficamente nos han proporcionado un conocimiento sobre los espacios en los que están ubicados, más que un conocimiento sobre las personas inmigrantes drogodependientes que, curiosamente, independientemente del lugar en el que estén residiendo, tienen unas características bastante similares,

contando que sean del mismo tronco étnico o de zonas geográficas de origen próximas.

Capítulo 14. Análisis de la situación general de la población extranjera e inmigrante y el consumo de drogas

De los cuestionarios pasados a la población inmigrante, hemos efectuado un cruce de algunas de las variables que consideramos más significativas, y que son utilizadas en estudios realizados sobre consumo de drogas en la población general, dentro de las encuestas sobre la población que realiza la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía bajo la denominación de “*La población andaluza ante las drogas*” (2011). En estos estudios se recogen una serie de variables como son: sexo, nivel educativo, ocupación, clase social, creencias religiosas, ideología política... Parte de ellos, son los mismos seleccionados en nuestra investigación.

Hemos agrupado los apartados en relación a los ítems recogidos en el cuestionario, por lo que aparecen con la denominación establecida en cada uno de ellos.

En un primer bloque nos encontramos una serie de ítems que hacen referencia al perfil de la población inmigrante y que definen, no sólo las circunstancias en las que llegaron a nuestro país, sino las condiciones laborales y sociales en que se encuentran.

14.1. Tiempo que llevan los inmigrantes en nuestro país

Con relación al tiempo de permanencia que lleva en nuestro país la población inmigrante que ha participado en la investigación, podemos ver que en primer lugar se sitúan los que llevaban más de seis años, representando éstos el 32,8%. Ocupan los hombres el 39,1% y las mujeres el 26,4%.

Algo más diferenciados está el grupo de los que llevaban entre uno y dos años, con un 27,0%, siendo, igual que en el grupo anterior, mayor el número de hombres (29,5%) que el de mujeres (24,4%).

Sólo en el grupo de los que llevaban menos de un año, encontramos que el número de mujeres era superior al de hombres. Es posible que estos datos se deban a la alta presencia de este colectivo, en zonas donde existe una importante población agrícola eventual, por ejemplo en Huelva, que acuden con contratos en origen y donde un elevado número de estas personas son mujeres.

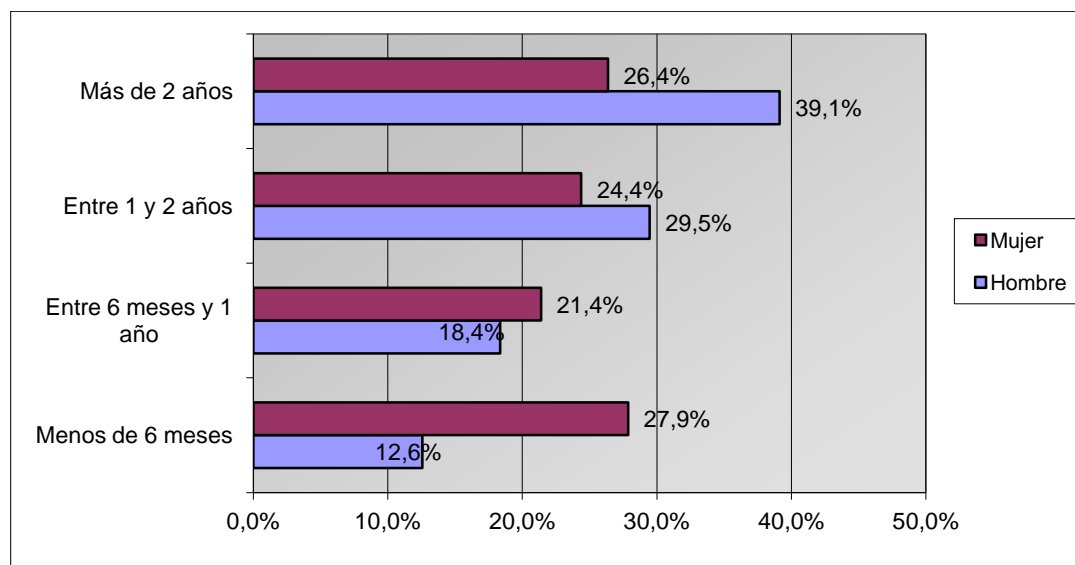
Pone ello de manifiesto, que cada vez se observa que la inmigración femenina llega a tener una mayor presencia en nuestro país.

Cuadro nº 32: Tiempo de permanencia de la población inmigrante en España según sexo (2014).

¿Cuánto tiempo lleva en España, sumando todos los periodos en los que ha residido en nuestro país?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Tiempo total residiendo en España	Menos de 6 meses	20,1%	12,6%	27,9%
	Entre 6 meses y 1 año	19,9%	18,4%	21,4%
	Entre 1 y 2 años	27,0%	29,5%	24,4%
	Más de 2 años	32,8%	39,1%	26,4%
	No contesta	0,2%	0,5%	
TOTALES		408	207	201
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 1: Tiempo de permanencia de la población inmigrante en España según sexo (2014).



Fuente: Elaboración propia

Con relación a la variable edad, podemos ver que los que llevan más de dos años en nuestro país son los de mayor edad, correspondiendo en un 48,8%, a los que se encuentran en el tramo de los 35 a los 44 años.

Por el contrario, los que llevan menos de seis meses se encuentran entre los 21 y 24 años, suponiendo éstos el 32,1%.

Observamos que el fenómeno de la inmigración tiene que ver con las edades más productivas de los individuos, sobre todo cuando el ámbito laboral se ciñe al sector primario.

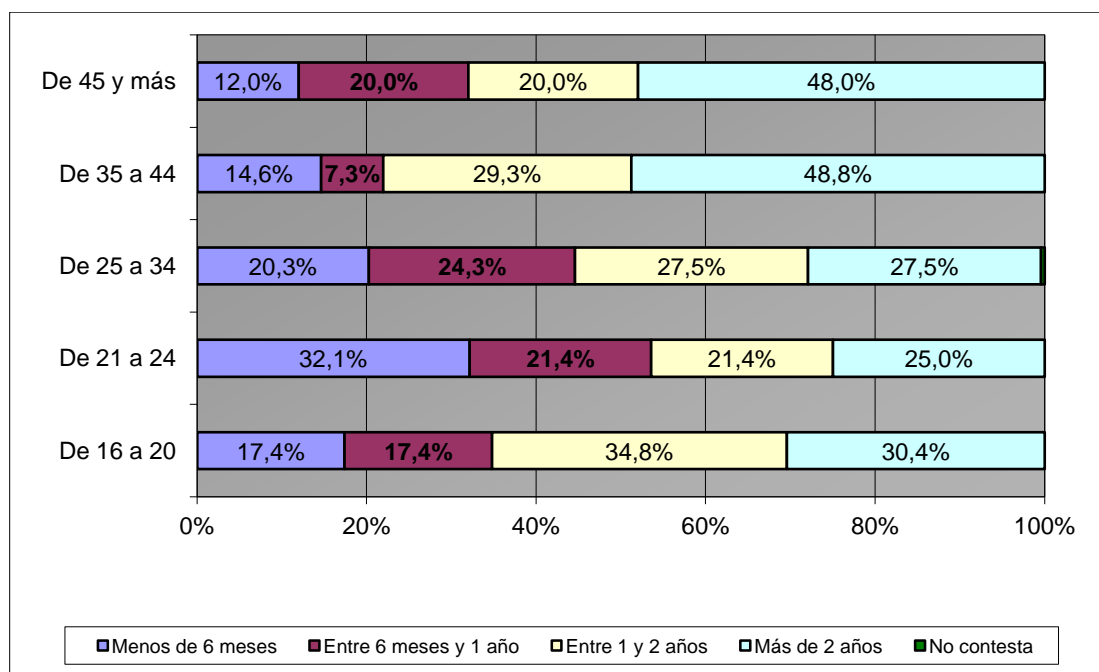
Son, en definitiva, poblaciones jóvenes que vienen con la esperanza de mejorar sus condiciones de vida. Poblaciones que en principio deben tener unas condiciones sanitarias aceptables, pero que, en algún momento y por diversas circunstancias, pueden llegar a tener problemas con las sustancias adictivas.

Cuadro nº 33: Tiempo de permanencia de la población inmigrante en España por edades (2014).

¿Cuánto tiempo lleva en España, sumando todos los periodos en los que ha residido en nuestro país?							
		TOTAL	GRUPOS DE EDAD				
			16-20	21-24	25-34	35-44	45 y más
Tiempo total residiendo en España	< 6 meses	20,1%	17,4%	32,1%	20,3%	14,6%	12,0%
	6 meses – 1 año	19,9%	17,4%	21,4%	24,3%	7,3%	20,0%
	Entre 1 y 2 años	27,0%	34,8%	21,4%	27,5%	29,3%	20,0%
	> de 2 años	32,8%	30,4%	25,0%	27,5%	48,8%	48,0%
	No contesta	0,2%			0,5%		
TOTALES		408	23	56	222	82	25
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 2: Tiempo de permanencia de la población inmigrante en España por edades (2014).



Fuente: Elaboración propia

14.2. Tiempo de permanencia de los inmigrantes en Andalucía

Otro de los indicadores que nos permite conocer e identificar la población inmigrante y que nos ayuda a conocerla mejor, es el tiempo de permanencia que llevan en nuestra Comunidad Autónoma.

En este caso, podemos observar que el mayor porcentaje de los encuestados, un 26,7% del total, llevaba en Andalucía menos de seis meses. Al mismo tiempo que un 46,8% del total llevaba uno, dos o más de dos años.

De igual forma, vimos que el número de mujeres, a nivel del Estado, era mayor que el de hombres, en los que llevaban menos de seis meses, encontrándonos con la misma situación en Andalucía.

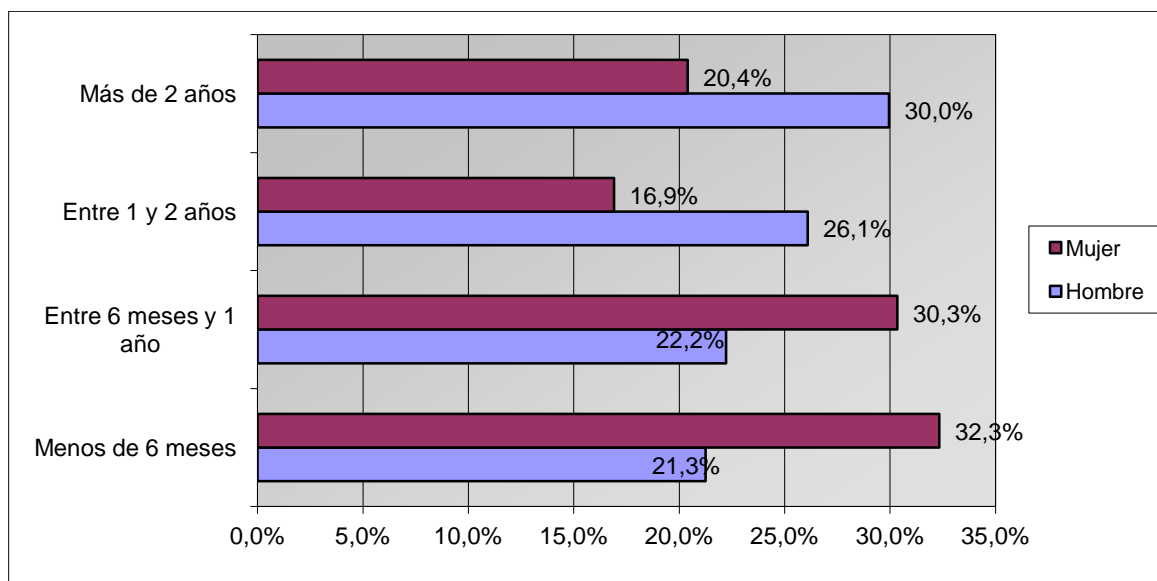
Como dato significativo, podemos ver que las mujeres de la Unión Europea son, excepto casos como Portugal y Grecia, superiores en número a los hombres y, entre las latinoamericanas tales cifras alcanzan proporciones extraordinarias, pues tres de cada cuatro inmigrantes dominicanos o colombianos son mujeres.

Cuadro nº 34: Tiempo de permanencia de la población inmigrante en Andalucía (2014).

¿Cuánto tiempo lleva en Andalucía?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Tiempo total residiendo en Andalucía	Menos de 6 meses	26,7%	21,3%	32,3%
	Entre 6 meses y 1 año	26,2%	22,2%	30,3%
	Entre 1 y 2 años	21,6%	26,1%	16,9%
	Más de 2 años	25,2%	30,0%	20,4%
	No contesta	0,2%	0,5%	
TOTALES		408	207	201
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 3: Tiempo de permanencia de la población inmigrante en Andalucía (2014).



Fuente: Elaboración propia

Por edades, y no reflejamos los gráficos correspondientes a esta variable, no encontramos aspectos diferenciados a los encontrados en el resto del Estado en sus distintos tramos, por lo que no haremos referencia a ellos.

14.3. Motivo principal por el que acudió la población inmigrante a Andalucía

El motivo principal que les trajo a Andalucía a los inmigrantes encuestados es el trabajo, en un 77,9% de los casos. De estos, eran hombres en un 72,9% frente a un 83,1% de mujeres.

A continuación, vemos que son los motivos políticos, con un 8,3%, la razón principal por la que se encuentran en nuestro país. Estas situaciones afectan mayoritariamente a los hombres (13,0%) frente a las mujeres (3,5%). En estos casos se refiere a personas que se han visto obligadas a salir de sus países por persecuciones políticas, o, al menos, así lo manifiestan.

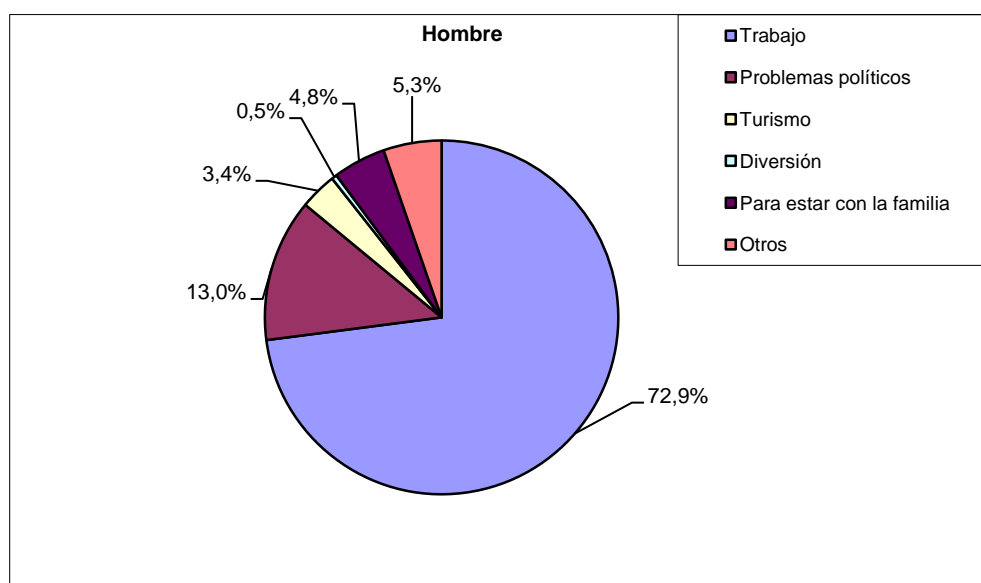
En el momento de desarrollar una actividad laboral se realiza mayoritariamente en dos sectores laborales, aquellos a los que la Administración concede prioridad en las políticas de flujos migratorios: servicio doméstico y agricultura. Por tanto, son en éstos donde hemos localizado al conjunto de inmigrantes encuestados.

Cuadro nº 35: Motivo principal por el que viene a Andalucía la población inmigrante (2014).

¿Cuál fue el motivo principal que le trajo a Andalucía?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Motivo principal que le trajo a Andalucía (elegir sólo uno)	Trabajo	77,9%	72,9%	83,1%
	Problemas políticos	8,3%	13,0%	3,5%
	Turismo	2,5%	3,4%	1,5%
	Diversión	1,0%	0,5%	1,5%
	Para estar con la familia	6,9%	4,8%	9,0%
	Otros	3,4%	5,3%	1,5%
TOTALES		408	207	201
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 4: Motivo principal por el que vienen los hombres inmigrantes a Andalucía (2014).

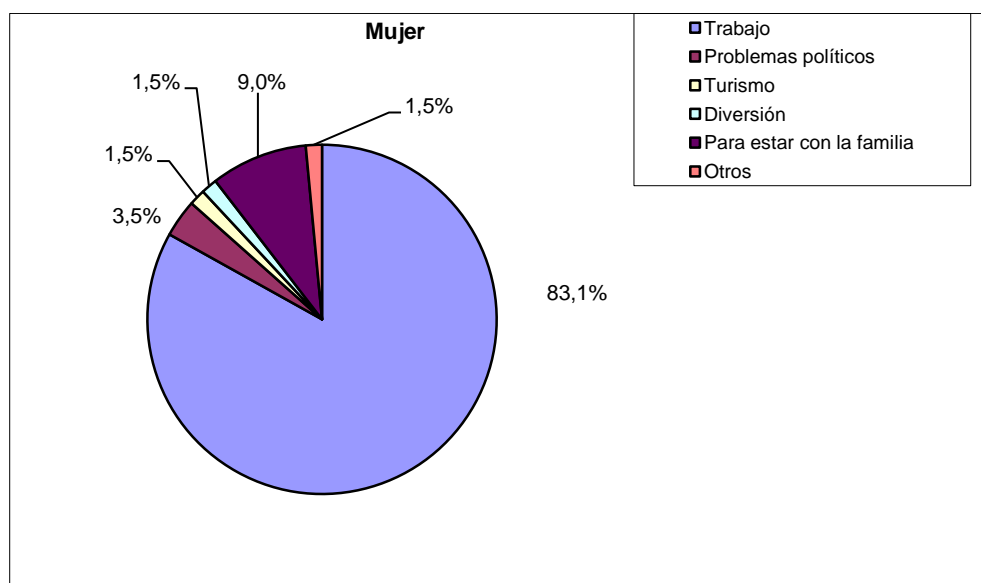


Fuente: Elaboración propia

En cuanto a los motivos existentes para venir a nuestro país, referido a las mujeres, vemos como para un 9,0% de éstas el motivo principal es estar con la familia y sólo un 1,5%, tanto en el caso de mujeres y hombres, es por diversión y turismo.

Estos datos ponen de manifiesto que muchas de las mujeres inmigrantes están llegando a los países receptores, no como parte de su identidad familiar, sino como personas con plena autonomía, dejando a su marido e hijos e hijas en el país de origen, siendo ellas la pieza de subsistencia común, avanzada muchas veces de un proceso, o un deseo, que se inicia con la esperanza de una nueva y mejor vida colectiva. Las mujeres, en estos casos, son las que envían recursos a los suyos, a la espera de un reagrupamiento familiar, o son el elemento fundamental para la compra de vivienda, para el establecimiento del negocio o para el sostenimiento de la familia.

Gráfica nº 5: Motivo principal por el que vienen las mujeres inmigrantes a Andalucía (2014).



Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la edad, el motivo de estar con la familia aparece en la población más joven, en los comprendidos entre 16 a 20 años, que supone un 17,4% del total. En el resto, y de forma mayoritaria, es el trabajo.

14.4. Situación administrativa en la que se encuentra la población inmigrante

Otro de los aspectos que viene a identificar la población inmigrante que vive en Andalucía, es la situación administrativa en la que se encuentra. En este sentido, vemos que un 35,0% estaba sin documentación y no empadronado. De éstos, el mayor porcentaje, un 37,6%, eran mujeres frente a un 32,5% de hombres.

A continuación, y con cifras casi idénticas, están los que son residentes, con un 30,5%, y los sin documentación y empadronados que llegaban al 30,3%. En ambos casos el número de mujeres y hombres están en parámetros parecidos.

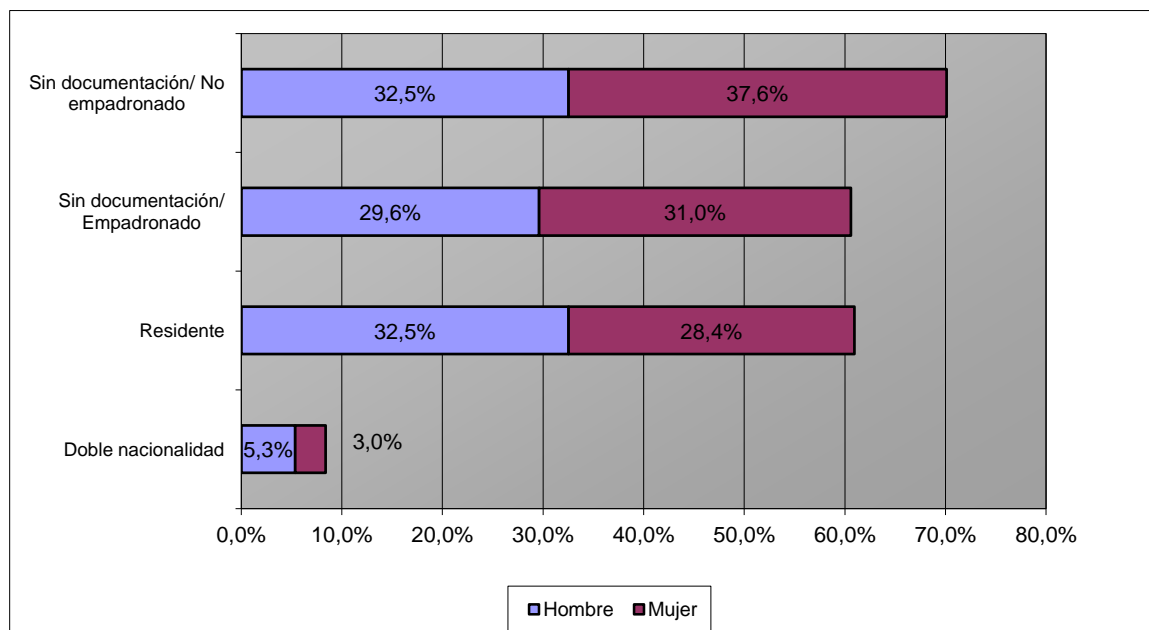
Como podemos ver por los datos recogidos de los cuestionarios, existe un elevado porcentaje que no podrá regular su situación administrativa al encontrarse sin documentación y no empadronados. Ello es debido a la exigencia establecida en el Reglamento de la Ley de Extranjería, ya que el documento del padrón municipal, con un periodo mínimo de seis meses, es una exigencia ineludible.

Cuadro nº 36: Situación administrativa de la población inmigrante según sexo (2014).

¿En qué situación administrativa se encuentra en este momento?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Situación administrativa actual	Doble nacionalidad	4,2%	5,3%	3,0%
	Residente	30,5%	32,5%	28,4%
	Sin documentación-Empadronado	30,3%	29,6%	31,0%
	Sin documentación-No empadronado	35,0%	32,5%	37,6%
TOTALES		403	206	197
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 6: Situación administrativa de la población inmigrante según sexo (2014).



Fuente: Elaboración propia

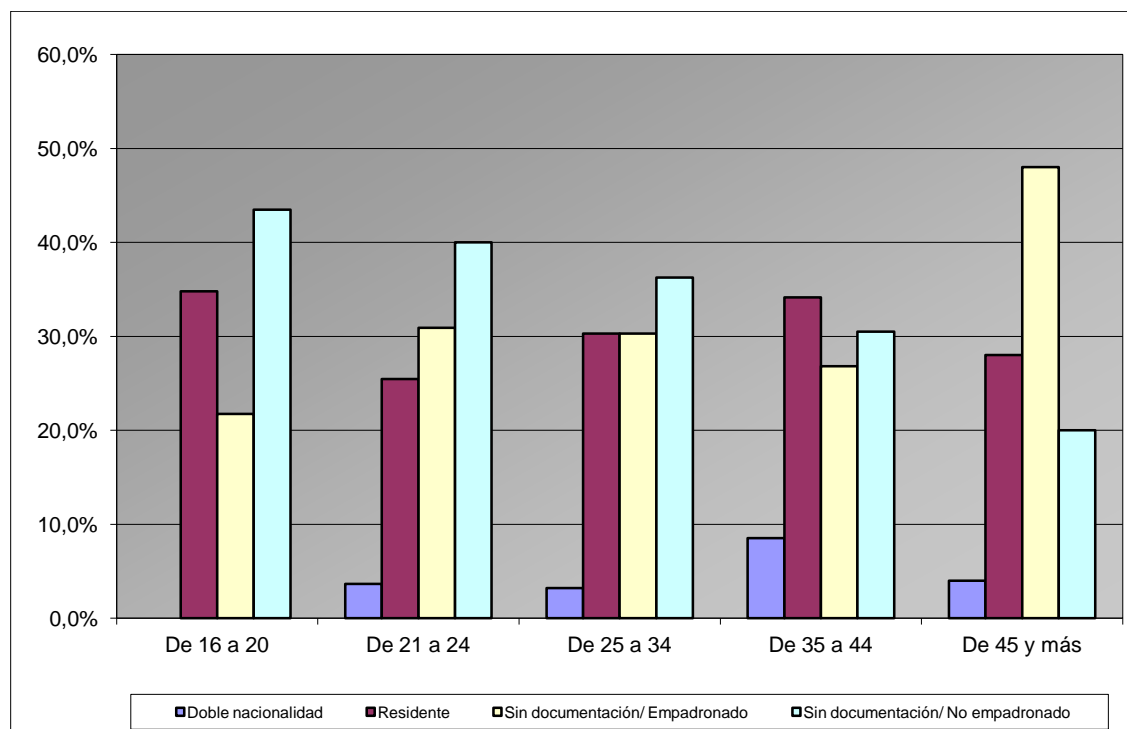
Por edades, con respecto a la situación administrativa en la que se encuentra la población inmigrante, nos encontramos que son los más jóvenes los que están en situación de indocumentados. A la contra, los segmentos de población de mayor edad adquieren la situación administrativa de residentes. Son los comprendidos entre los 25 y 44 años.

Cuadro nº 37: Situación administrativa de la población inmigrante por edades (2014).

¿En qué situación administrativa se encuentra en este momento?		TOTAL	GRUPOS DE EDAD				
			16-20	21-24	25-34	35-44	45 y más
Situación administrativa actual	Doble nacionalidad	4,2%		3,6%	3,2%	8,5%	4,0%
	Residente	30,5%	34,8%	25,5%	30,3%	34,1%	28,0%
	Sin documentación/ Empadronado	30,3%	21,7%	30,9%	30,3%	26,8%	48,0%
	Sin documentación/ No empadronado	35,0%	43,5%	40,0%	36,2%	30,5%	20,0%
TOTALES		403	23	55	218	82	25
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica n° 7: Situación administrativa de la población inmigrante por edades (2014).



Fuente: Elaboración propia

14.5. Nivel de estudios alcanzado por la población inmigrante

Con relación al nivel de estudios alcanzados por la población inmigrante, nos encontramos que un 25% tiene estudios primarios completos, mientras que una cantidad aproximada, del 24%, no ha llegado a completar los estudios primarios.

Sólo un 21,8% de la población había realizado estudios universitarios, de los que un 14,7% tenían estudios medios y un 7,1% estudios superiores o de postgrado. Porcentajes éstos que no debemos desestimar, por su importancia. No obstante, aunque no hemos llegado a contemplar esta situación en nuestro cuestionario, hemos podido constatar que son pocos los inmigrantes titulados que desarrollan una actividad laboral acorde a su formación.

En casi todos los grupos nos encontramos que es mayoritario el grupo de mujeres, a excepción de los analfabetos, donde los hombres alcanzan cifras muy superiores, siendo de un 9,2% frente a un 2% de las mujeres.

En este estudio se ha venido a desmontar la teoría, de que una gran mayoría de los inmigrantes ha alcanzado en sus países de origen niveles altos de estudios. Mientras, podemos decir que un elevado porcentaje procede del campo y de zonas rurales, donde han tenido dificultades para acceder a niveles superiores.

Por otro lado, podemos ver como es necesario, en muchos casos, completar una formación que dejaron suspendida en el momento de emigrar. Por ello, sería necesario establecer algunos proyectos complementarios que ayudasen a esta tarea.

En cualquier caso, los trabajadores inmigrantes se insertan laboralmente en sectores de mercado secundario, como ya hemos visto, caracterizados por la inestabilidad y unas condiciones salariales bajas, de prestaciones, etc., que puede desembocar, en último término, en un proceso de exclusión social.

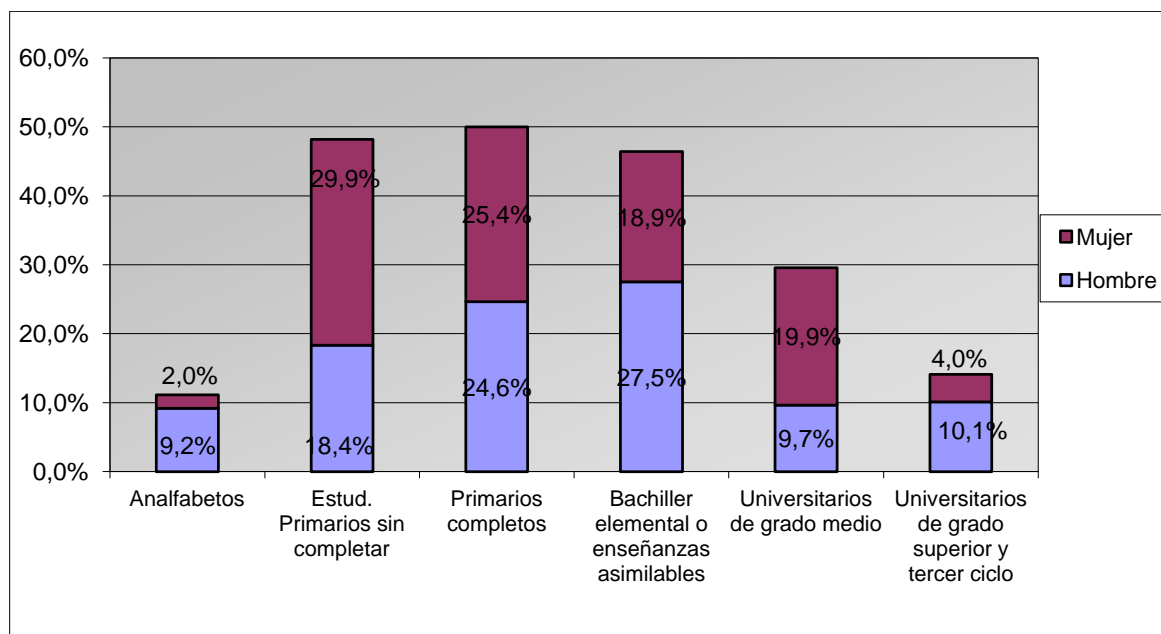
Esta exclusión implica, debido a su propia dinámica, la dificultad, y a veces imposibilidad, de acceder a una formación que se adecue a sus conocimientos y necesidades.

Cuadro nº 38: Nivel máximo de estudios alcanzados según sexo (2014).

¿Cuál es el máximo nivel de estudios que ha completado?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Nivel educativo	Analfabetos	5,6%	9,2%	2,0%
	Estudios Primarios sin completar	24,0%	18,4%	29,9%
	Estudios Primarios completos	25,0%	24,6%	25,4%
	Bachiller elemental o enseñanzas asimilables	23,3%	27,5%	18,9%
	Universitarios de grado medio	14,7%	9,7%	19,9%
	Universitarios de grado superior y tercer ciclo	7,1%	10,1%	4,0%
	NS/NC	0,2%	0,5%	
TOTALES		408	207	201
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica n° 8: Nivel máximo de estudios alcanzados según sexo (2014).



Fuente: Elaboración propia

Por edades, podemos ver que son los más jóvenes, los comprendidos entre 16 y 20 años, los que cuentan con estudios más elevados. Nos encontramos que un 43,5% obtuvieron el bachillerato frente a un 15,6% de los comprendidos entre 35 y 44 años.

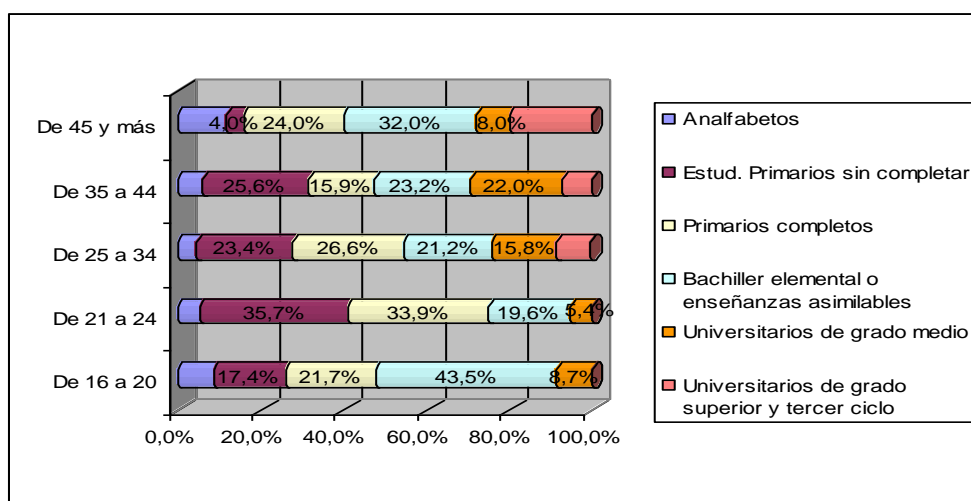
Por otro lado, vemos que en el segmento de edad comprendido entre los 25 a 34 años, el 8,1% tienen estudios superiores y de tercer ciclo.

Cuadro n° 39: Nivel máximo de estudios alcanzados, por edades (2014).

¿Cuál es el máximo nivel de estudios que ha completado?		TOTAL	GRUPOS DE EDAD				
			16-20	21-24	25-34	35-44	45 y más
Nivel educativo	Analfabetos	5,6%	8,7%	5,4%	4,5%	6,1%	12,0%
	Estudios Primarios sin completar	24,0%	17,4%	35,7%	23,4%	25,6%	4,0%
	Primarios completos	25,0%	21,7%	33,9%	26,6%	15,9%	24,0%
	Bachiller elemental o enseñanzas asimilables	23,3%	43,5%	19,6%	21,2%	23,2%	32,0%
	Universitarios de grado medio	14,7%	8,7%	5,4%	15,8%	22,0%	8,0%
	Universitarios de grado superior y tercer ciclo	7,1%			8,1%	7,3%	20,0%
	NS/NC	0,2%			0,5%		
TOTALES		408	23	56	222	82	25
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 9: Nivel máximo de estudios alcanzados, por edades (2014).



Fuente: Elaboración propia

14.6. Edad en la que dejaron de estudiar las personas inmigrantes

Siguiendo con el tema de los estudios, vemos como un elevado porcentaje de éstos, un 40,4%, concluyeron sus estudios cuando habían superado los 16 años. Es decir, con retraso sobre la edad prevista. Un 34,7% de los encuestados los abandonaron antes de 14 años, siendo las mujeres las que han permanecido más tiempo dentro del sistema educativo.

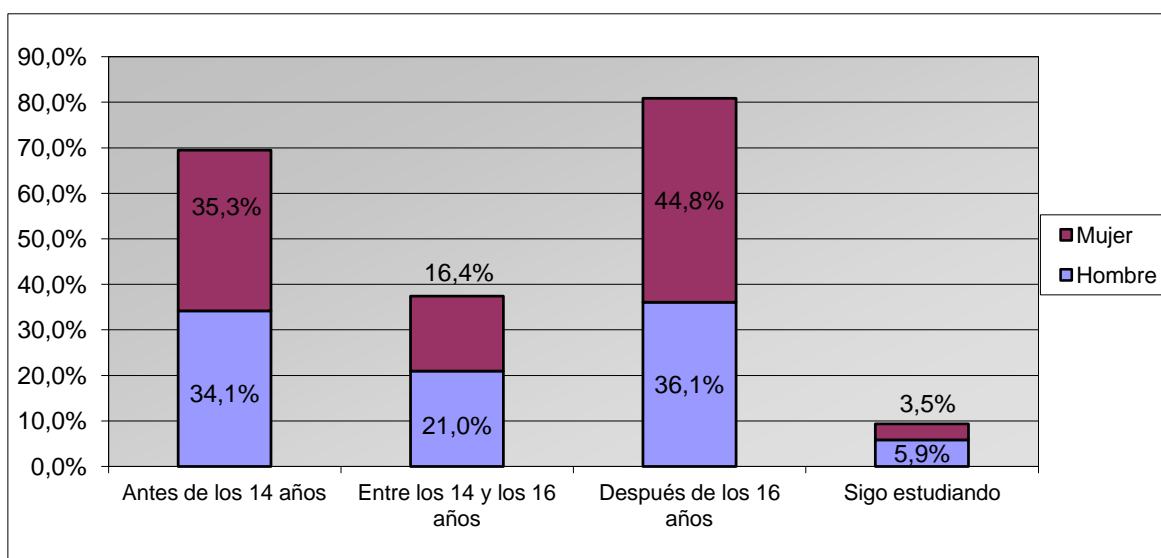
Sólo un 4,7% prosiguen aún los estudios, una vez que se encuentran en nuestro país. Al cruzar el nivel de estudios realizados con la edad en que dejaron los estudios, observamos que existe un nivel bajo de formación que no corresponde con el tiempo de permanencia dentro del sistema educativo de sus respectivos países.

Cuadro nº 40: Edad en la que dejaron los estudios (2014).

¿Qué edad tenía cuando dejó de estudiar?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Edad a la que dejó los estudios	Antes de los 14 años	34,7%	34,1%	35,3%
	Entre los 14 y los 16 años	18,7%	21,0%	16,4%
	Después de los 16 años	40,4%	36,1%	44,8%
	Sigo estudiando	4,7%	5,9%	3,5%
	No sabe/No contesta	1,5%	2,9%	
TOTALES		406	205	201
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 10: Edad en la que dejaron los estudios (2014).



Fuente: Elaboración propia

14.7. Motivo por el que dejaron los estudios las personas inmigrantes

Con relación a los motivos por los que dejaron los estudios, vemos que la gran mayoría lo hizo para empezar a trabajar, en un 42,9%. Aspecto éste que afecta tanto a hombres (45,6%) como a mujeres (40,2%).

Además, para un 22,4% es la falta de recursos económicos, seguido de los problemas familiares, lo que les han llevado a abandonar éstos. Independientemente de ello, un 13,1% finalizó los estudios y, en este apartado, nos encontramos que las mujeres concluyen en mayor porcentaje que los hombres; supone en las mujeres el 14,9% frente al 11,3% en los varones.

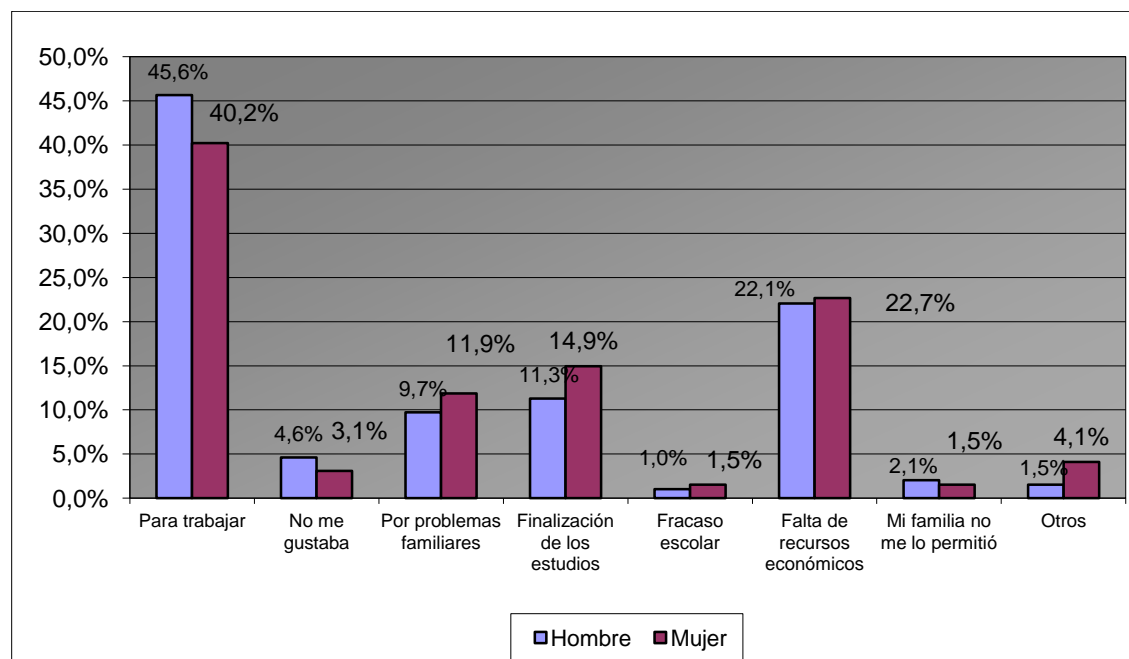
En cualquier caso, lo que se pone de manifiesto es que un elevado porcentaje deja de estudiar para incorporarse a edades tempranas al mundo del trabajo, en países donde existen fuertes carencias de empleo, por lo que se ven abocados a buscar mejores condiciones laborales y de vida a través de la emigración. Se convierte nuestro país para muchos de ellos en un lugar de referencia donde encontrar un futuro mejor y próspero, aunque para muchos de ellos será una utopía.

Cuadro nº 41: Motivos por el que dejaron de estudiar según sexo (2014).

¿Por qué motivo decidió no continuar estudiando?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Motivo por el que dejó de estudiar	Para trabajar	42,9%	45,6%	40,2%
	No me gustaba	3,9%	4,6%	3,1%
	Por problemas familiares	10,8%	9,7%	11,9%
	Finalización de los estudios	13,1%	11,3%	14,9%
	Fracaso escolar	1,3%	1,0%	1,5%
	Falta de recursos económicos	22,4%	22,1%	22,7%
	Mi familia no me lo permitió	1,8%	2,1%	1,5%
	Otros	2,8%	1,5%	4,1%
	NS/NC	1,0%	2,1%	
TOTALES		389	195	194
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica n° 11: Motivos por los que dejaron de estudiar según sexo (2014).



Fuente: Elaboración propia

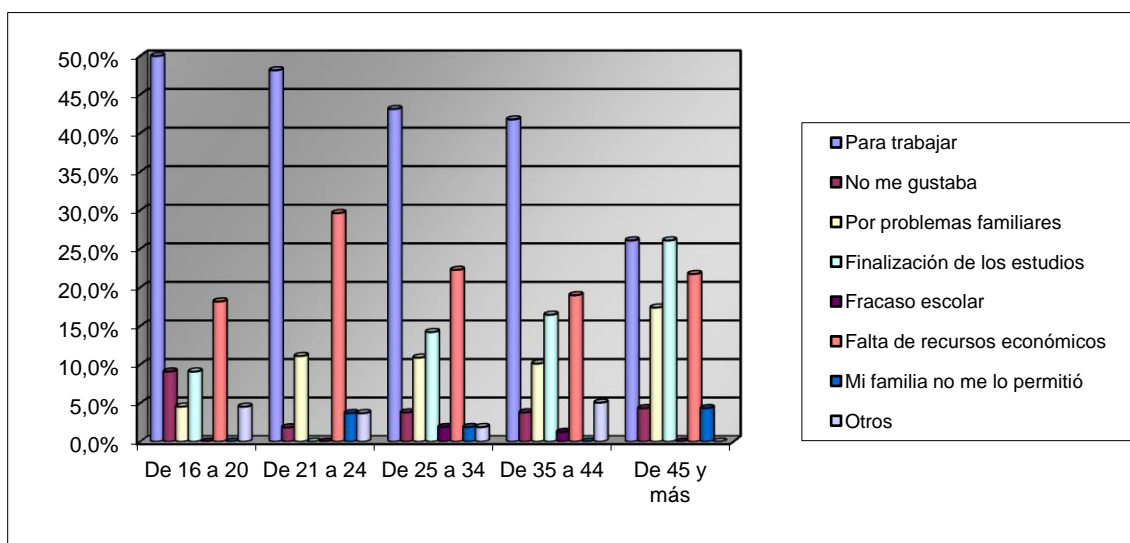
Por edades, podemos ver que en los tramos comprendidos entre los 21 a 24 años, junto a la falta de empleo están los problemas familiares (11,1%) y la falta de recursos económicos (29,6%). En el resto de los segmentos éstos quedan bastante desfigurados.

Cuadro n° 42: Motivos por el que dejaron de estudiar por edades (2014).

¿Por qué motivo decidió no continuar estudiando?							
Motivo por el que dejó de estudiar		TOTAL	GRUPOS DE EDAD				
			16-20	21-24	25-34	35-44	45 y más
			Para trabajar	42,9%	50,0%	48,1%	43,1%
No me gustaba	3,9%	9,1%	1,9%	3,8%	3,8%	4,3%	
Por problemas familiares	10,8%	4,5%	11,1%	10,9%	10,1%	17,4%	
Finalización de los estudios	13,1%	9,1%		14,2%	16,5%	26,1%	
Fracaso escolar	1,3%			1,9%	1,3%		
Falta de recursos económicos	22,4%	18,2%	29,6%	22,3%	19,0%	21,7%	
Mi familia no me lo permitió	1,8%		3,7%	1,9%		4,3%	
Otros	2,8%	4,5%	3,7%	1,9%	5,1%		
NS/NC	1,0%	4,5%	1,9%		2,5%		
TOTALES		389	22	54	211	79	23
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 12: Motivos por los que dejaron de estudiar por edades (2014).



Fuente: Elaboración propia

14.8. Situación laboral de la población inmigrante

Para la mayoría de los trabajadores extranjeros que vienen a España, acceder a un puesto de trabajo y a una oferta de empleo puede permitirles obtener un permiso de trabajo y residencia. Previo a ello, tendrán que pasar en muchos casos por muchas situaciones límites y abusos para poder llegar a mantener un empleo.

Sin embargo, la realidad actual en nuestro país es que las condiciones de empleo de los inmigrantes les llevan a trabajos mal remunerados e inestables, a posibles situaciones de abuso y explotación, a las que hay que sumar situaciones de indefinición y a la falta de información de éstos. Se encuentran con un desconocimiento de sus derechos, lo que les supondrá en el momento de la pérdida del empleo no contar con la protección legal de desempleo.

El problema de la mayoría de los trabajadores inmigrantes, y más en los casos en que se encuentran en situación administrativa irregular, es que, al no cotizar regularmente a la seguridad social, ante accidentes o enfermedades, se encuentran completamente desprotegidos.

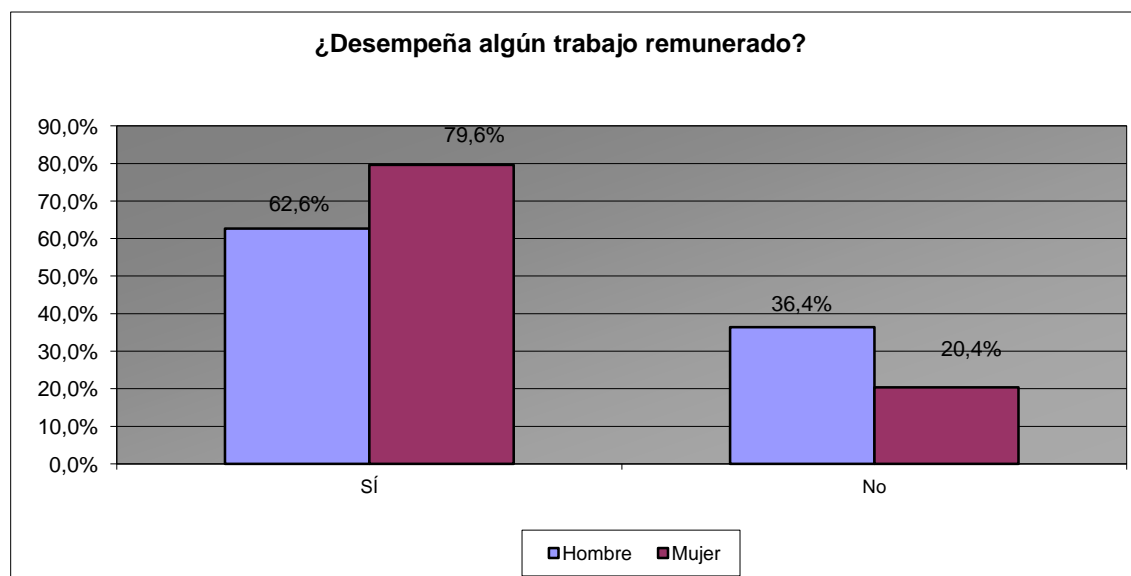
En el caso de la población entrevistada vemos como la gran mayoría, un 71%, estaba desempeñando un trabajo remunerado, de los que un 62,6% eran hombres y un 79,6% mujeres. También resulta significativo el porcentaje de los que no estaban realizando actividad laboral retribuida, que supone un 28,5%. En este caso, el mayor porcentaje es el de hombres frente a un 20,4% de mujeres.

Cuadro nº 43: Porcentaje de población que realiza una actividad laboral retribuida (2014).

¿Está desempeñando en estos momentos algún trabajo remunerado?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
¿Desempeña algún trabajo remunerado?	SÍ	71,0%	62,6%	79,6%
	No	28,5%	36,4%	20,4%
	NS/NC	0,5%	1,0%	
TOTALES		407	206	201
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 13: Porcentaje de población que realiza una actividad laboral retribuida (2014).



Fuente: Elaboración propia

Son los más jóvenes, los comprendidos entre 16 y 20 años, los que en mayor medida se encuentran inactivos y se convierten así en caldo de cultivo de las

organizaciones mafiosas que los utilizan en actividades ilegales, incrementándoles las situaciones de riesgo.

Con relación a la situación laboral actual y al tipo de actividad que vienen desarrollando, nos encontramos que el grupo más numeroso se mueve dentro del sector primario, sobre todo en la agricultura, con un 35,1%. A continuación, un 20,8% son trabajadores y empleados de los servicios.

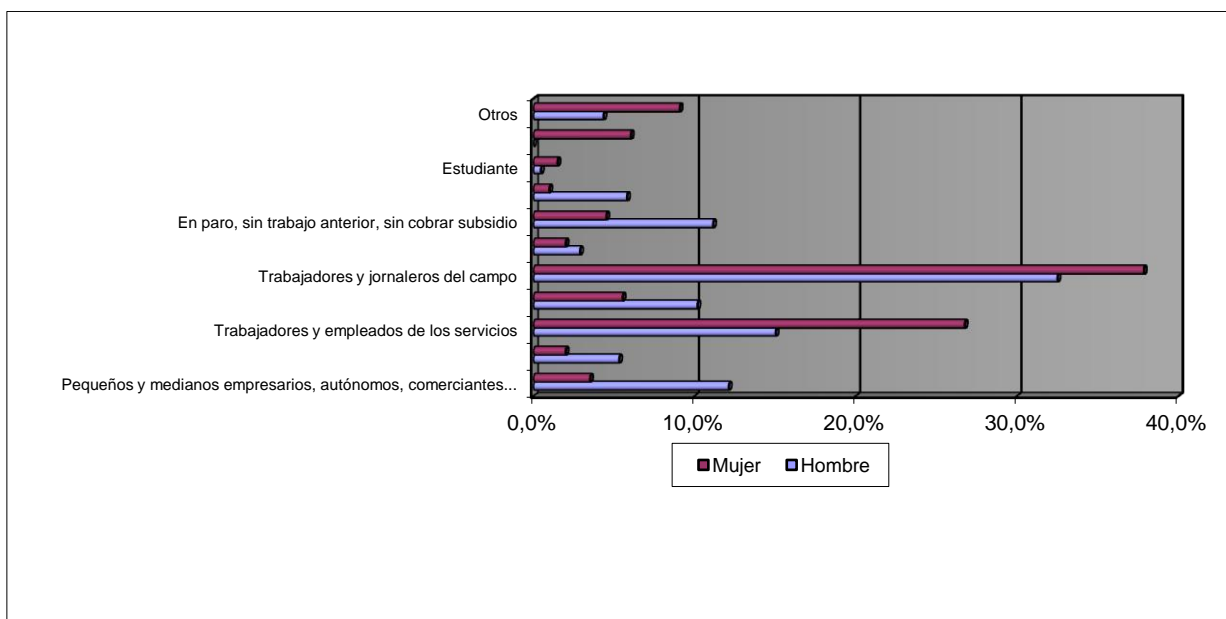
Sólo un 7,9% se consideraba pequeño y mediano empresario, autónomo, comerciante y un porcentaje idéntico se encontraba en paro, sin trabajo anterior y sin cobrar subsidio y otro 2,5% en paro, con trabajo anterior o cobrando subsidio. El resto de los datos, muy dispersos, son pocos significativos, aunque destacamos el 3,5% que se encontraba buscando su primer empleo.

Cuadro nº 44: Tipo de actividades realizadas por la población inmigrante (2014).

¿Cuál es en este momento su situación actual?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Situación laboral actual	Pequeños y medianos empresarios, autónomos, comerciantes...	7,9%	12,1%	3,5%
	Profesionales, técnicos y cuadros medios	3,7%	5,3%	2,0%
	Trabajadores y empleados de los servicios	20,8%	15,0%	26,8%
	Trabajadores de la industria	7,9%	10,2%	5,6%
	Trabajadores y jornaleros del campo	35,1%	32,5%	37,9%
	En paro, con trabajo anterior, cobrando subsidio	2,5%	2,9%	2,0%
	En paro, sin trabajo anterior, sin cobrar subsidio	7,9%	11,2%	4,5%
	Buscando primer empleo	3,5%	5,8%	1,0%
	Estudiante	1,0%	0,5%	1,5%
	Ama de casa	3,0%		6,1%
Otros	6,7%	4,4%	9,1%	
TOTALES		404	206	198
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica n° 14: Tipo de actividades realizadas por la población inmigrante (2014).



Fuente: Elaboración propia

Con relación al motivo que les llevó a dejar de trabajar, vemos que un 63,4% lo hizo por finalización de contrato, mientras un 8,7% lo hizo de forma voluntaria. Probablemente, el motivo oculto de esta decisión haya sido la búsqueda de un trabajo en mejores condiciones que el que venían realizando o las situaciones de explotación y dureza en que se encontraban.

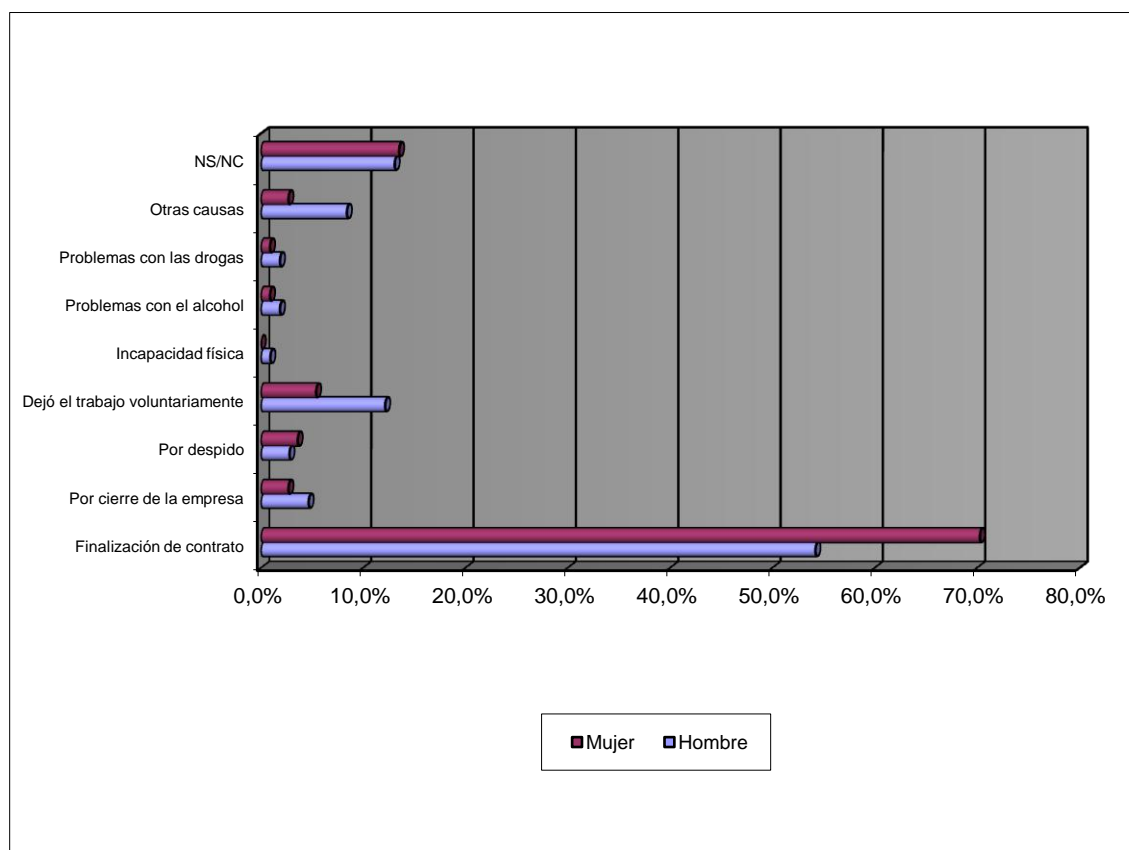
No obstante, en este ítem nos hemos encontrado un elevado porcentaje, un 13,3%, que no sabe o no contesta y un 5,5% manifiesta que es debido a otras causas que no aparecen recogidas.

Cuadro nº 45: Motivo por el que dejó de trabajar (2014).

¿Por qué dejó de trabajar?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Motivo por el que dejó de trabajar	Finalización de contrato	62,4%	54,2%	70,3%
	Por cierre de la empresa	3,7%	4,7%	2,7%
	Por despido	3,2%	2,8%	3,6%
	Dejó el trabajo voluntariamente	8,7%	12,1%	5,4%
	Incapacidad física	0,5%	0,9%	
	Problemas con el alcohol	1,4%	1,9%	0,9%
	Problemas con las drogas	1,4%	1,9%	0,9%
	Otras causas	5,5%	8,4%	2,7%
	NS/NC	13,3%	13,1%	13,5%
TOTALES		218	107	111
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 15: Motivo por el que dejó de trabajar (2014).



Fuente: Elaboración propia

En este ítem vemos que los comprendidos entre los 21 a 24 años, dejaron de trabajar por haber finalizado el contrato, en un porcentaje del 83,9%, frente al 63% en los de mayor edad, 25 a 34 años.

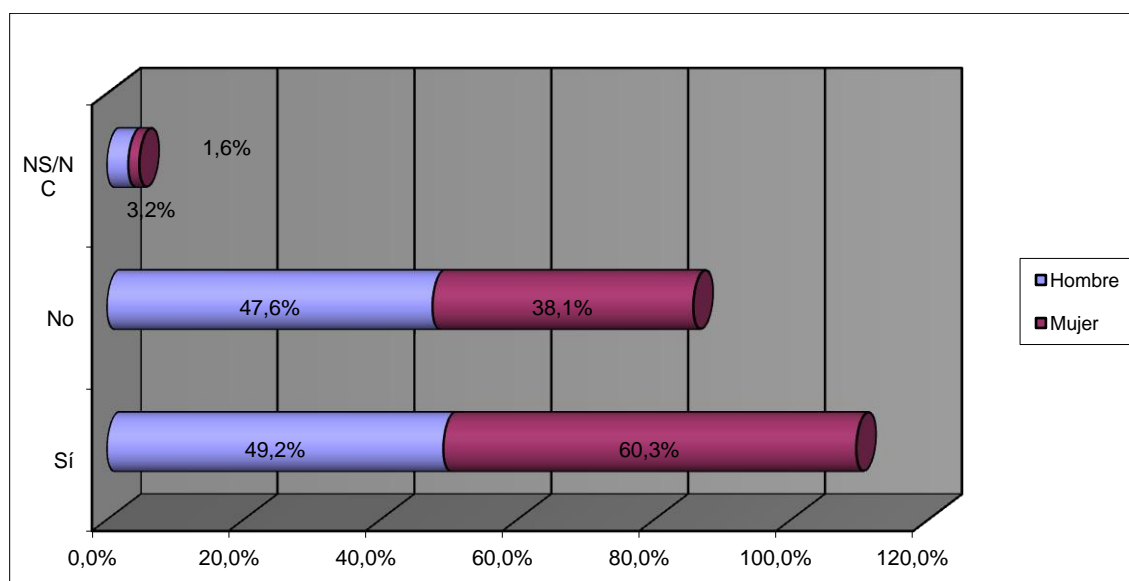
Sobre la situación legal en la que se encuentran en el trabajo, vemos como un 54,8% estaba asegurado, frente a un 42,9% que no lo estaba. En este último grupo estarían aquellos que por no tener la condición de residentes no pueden estar asegurados y sólo cuentan con la oferta de empleo o con un contrato realizado en origen.

Cuadro nº 46: Situación de Alta en la Seguridad Social (2014).

¿Estaba usted asegurado?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
¿Estaba usted asegurado?	Sí	54,8%	49,2%	60,3%
	No	42,9%	47,6%	38,1%
	NS/NC	2,4%	3,2%	1,6%
TOTALES		252	126	126
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 16. Situación de Alta en la Seguridad Social (2014).



Fuente: Elaboración propia

Otro aspecto de difícil control es el tiempo de duración de la jornada laboral, ya que, en muchos casos, se ven obligados a realizar jornadas muy prolongadas y lejos de los límites permitidos. Superan, por ejemplo, las 40 horas legales previstas por semana, prolongándose su jornada, además, sin ningún tipo de compensación, ya sea económica, días libres, vacaciones...

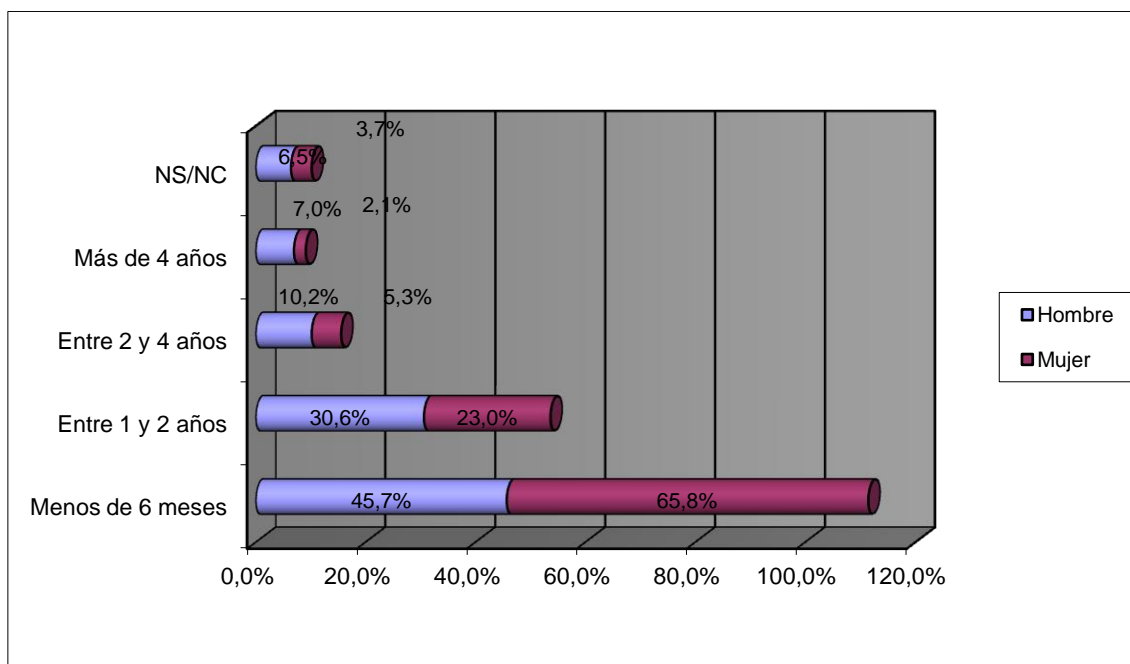
Con respecto al tiempo trabajado en Andalucía, podemos ver que un 55,8% llevaba trabajado menos de seis meses, correspondiendo el mayor porcentaje, un 65,8%, a las mujeres frente a un 45,7% a los hombres. A continuación, un 26,8% entre uno y dos años y, por último, un 7,8% entre dos y cuatro años. Sólo en el grupo de los que llevaban entre uno y dos años trabajando en Andalucía, nos encontramos que el número de hombres es superior al de mujeres.

Cuadro nº 47: Tiempo máximo que llevan trabajando en Andalucía (2014).

¿Cuál es el tiempo máximo trabajando en una empresa en Andalucía?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Tiempo máximo trabajando en una empresa en Andalucía	Menos de 6 meses	55,8%	45,7%	65,8%
	Entre 1 y 2 años	26,8%	30,6%	23,0%
	Entre 2 y 4 años	7,8%	10,2%	5,3%
	Más de 4 años	4,6%	7,0%	2,1%
	NS/NC	5,1%	6,5%	3,7%
TOTALES		373	186	187
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 17: Tiempo máximo que lleva trabajando en Andalucía (2014).



Fuente: Elaboración propia

14.9. Situación de convivencia de la población inmigrante

Antes comentábamos que uno de los factores que dificulta la integración social de los inmigrantes, es la falta de una vivienda digna y la necesidad de vivir en unas condiciones de mínimos que les permita el reagrupamiento familiar y la normalización de la población.

Por ello, una de las mayores necesidades que demandan es la vivienda, ya que junto al tema económico (por la necesidad de ahorro para mandar divisas al país de origen) provoca la falta de solvencia económica y las posibilidades de tener una vivienda digna y unas condiciones de convivencia y de integración aceptable.

Junto a ello, se encuentran a veces con prácticas abusivas por parte de propietarios de viviendas en alquiler, lo que les dificulta las posibilidades de convivencia y de contar con éstas.

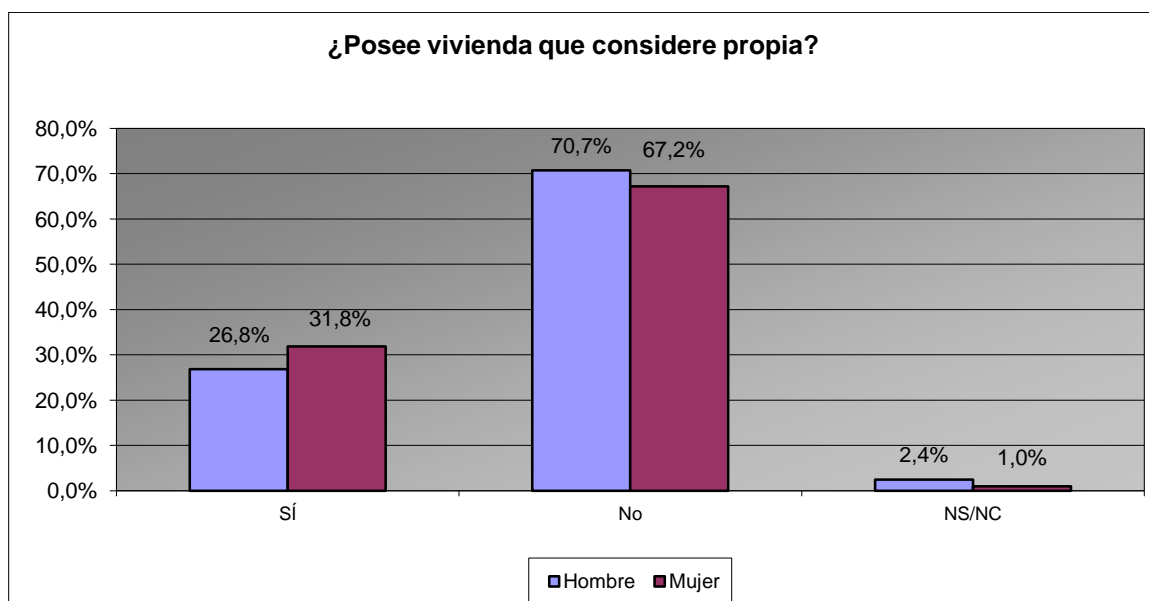
Con relación a los que tienen vivienda propia, sólo un 29,3% de los encuestados tenía vivienda, de los que un 31,8% eran mujeres frente al 26,8% de los varones. El resto, un 69%, carecían de éstas.

Cuadro nº 48: Inmigrantes con vivienda propia (2014).

¿Posee una vivienda que considere propia?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
¿Posee vivienda que considere propia?	SÍ	29,3%	26,8%	31,8%
	No	69,0%	70,7%	67,2%
	NS/NC	1,7%	2,4%	1,0%
TOTALES		406	205	201
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 18: Inmigrantes con vivienda propia (2014).



Fuente: Elaboración propia

Como continuación, dado el alto porcentaje de los que carecían de viviendas, fuimos a preguntar si en algún momento había vivido en la calle o albergue, ya que ello suponía que se habían encontrado en situación de marginación y de exclusión social.

A esta cuestión, un 69,3% contestó que no, mientras que el 30,4% había dormido en la calle en algún momento. En esta ocasión, son los hombres, con un 45,3%, los que más han pasado por esta experiencia frente a un 15,2% de mujeres.

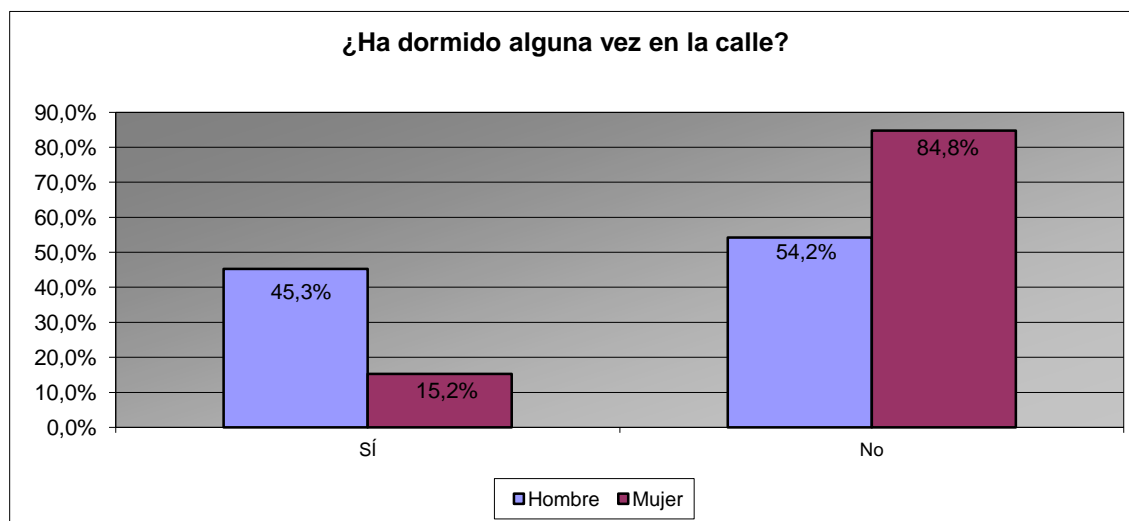
Consideramos que un 30,8% que han vivido en la calle o en albergues es un porcentaje elevado; pero, dadas las condiciones en que a veces se encuentran los inmigrantes en nuestra Comunidad Autónoma, no sorprende en relación con otros estudios realizados al respecto (Defensor del Pueblo Andaluz (2014), por ejemplo) y donde se pone de manifiesto las condiciones tan difíciles de habitabilidad de temporeros e inmigrantes en general en las zonas donde, por cuestiones de trabajo, deben permanecer durante mucho tiempo. También debemos mencionar que la llegada de los inmigrantes a zonas de temporada agrícola, se produce de forma desorganizada y bajo unas expectativas que en muchos casos no se cumplen.

Cuadro nº 49: Población de inmigrantes que han vivido en algún momento en la calle (2014).

¿Ha dormido alguna vez en la calle?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
¿Ha dormido alguna vez en la calle?	SÍ	30,4%	45,3%	15,2%
	No	69,3%	54,2%	84,8%
	NS/NC	0,3%	0,5%	
TOTALES		398	201	197
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 19: Población de inmigrantes que han vivido en algún momento en la calle (2014).



Fuente: Elaboración propia

Como complemento de la tabla anterior, preguntamos sobre el principal motivo que les llevó a dormir en la calle o en un albergue. En primer lugar, fue la falta de trabajo para un 61,4%, de los que el 63,6% eran mujeres y un 60,6% de hombres. A continuación, para un 15,7% fue la falta de vivienda, que de forma mayoritaria afectaba a los hombres.

Además, encontramos que para un 10,2% fueron las adicciones, fueran éstas a sustancias o comportamentales, las que les llevaron a dormir en la calle. Dentro de las sustancias, tuvimos un 6,3% cuyo motivo habían sido las drogas en general, frente a un 3,1% que fue debido al alcohol.

Con relación a las posibles diferencias en función del sexo en el caso de ingesta de alcohol, afectó de forma mayoritaria a los hombres. Mientras, en el caso de otras sustancias, nos encontramos unos niveles parecidos, el 6,4% del total en los hombres y el 6,1% en las mujeres.

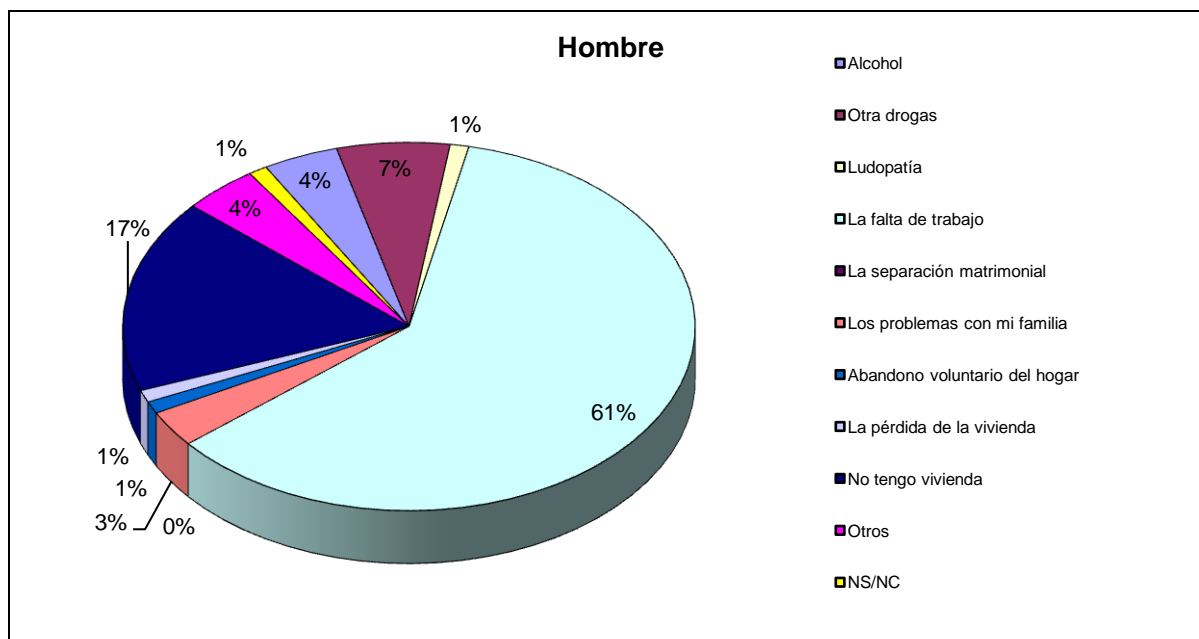
Con respecto a los factores que les llevaron a vivir en la calle, para un 5,5% fueron los problemas familiares relacionados, sobre todo, con separaciones matrimoniales en 3,1% y problemas de otra índole con la familia para un 1,6%.

Cuadro nº 50: Motivo que llevó a los inmigrantes a dormir en la calle o albergues (2014).

¿Qué motivo, principalmente, le ha llevado a dormir en la calle o albergue?				
		Total	Hombre	Mujer
Motivo principal que le llevó a dormir en la calle o albergue	Alcohol	3,1%	4,3%	
	Otras drogas	6,3%	6,4%	6,1%
	Ludopatía	0,8%	1,1%	
	La falta de trabajo	61,4%	60,6%	63,6%
	La separación matrimonial	2,4%		9,1%
	Los problemas con mi familia	3,1%	3,2%	3,0%
	Abandono voluntario del hogar	1,6%	1,1%	3,0%
	La pérdida de la vivienda	1,6%	1,1%	3,0%
	No tengo vivienda	15,7%	17,0%	12,1%
	Otros	3,1%	4,3%	
	NS/NC	0,8%	1,1%	
TOTALES		127 (100%)	94 (100%)	33 (100%)

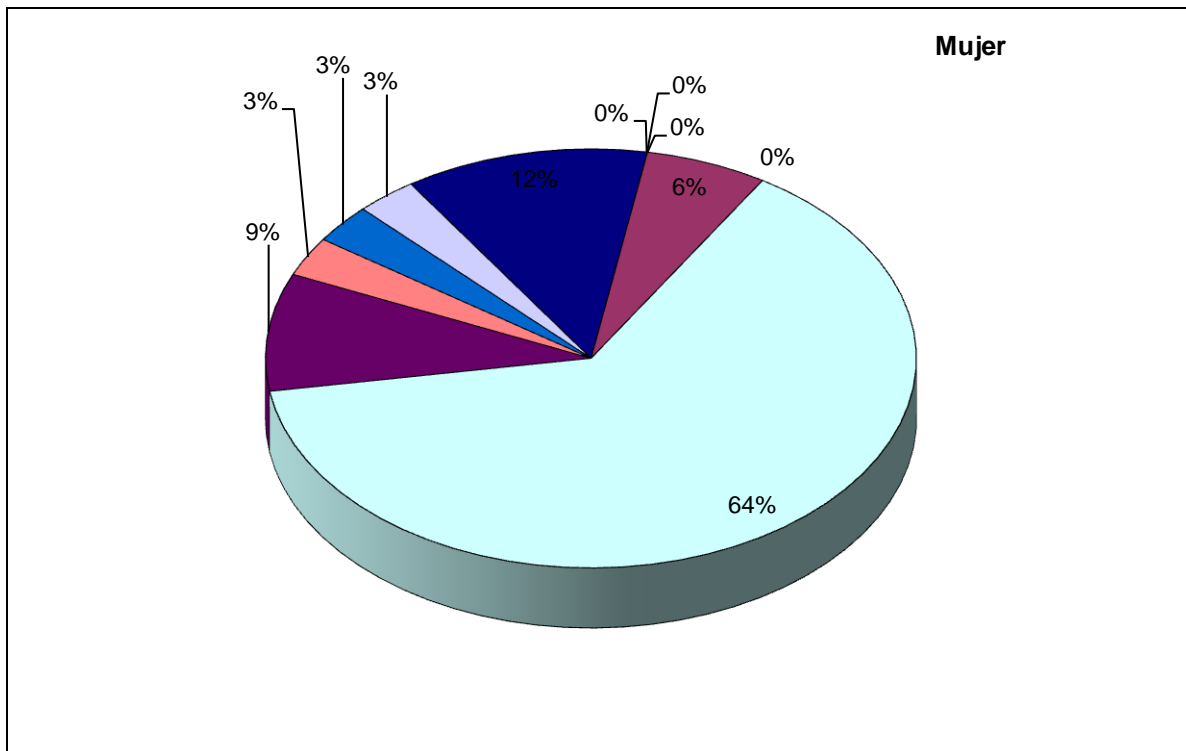
Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 20: Motivo que llevó a los inmigrantes varones a dormir en la calle o albergues (2014).



Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 21: Motivo que llevó a las mujeres inmigrantes a dormir en la calle o albergues (2014).



Fuente: Elaboración propia

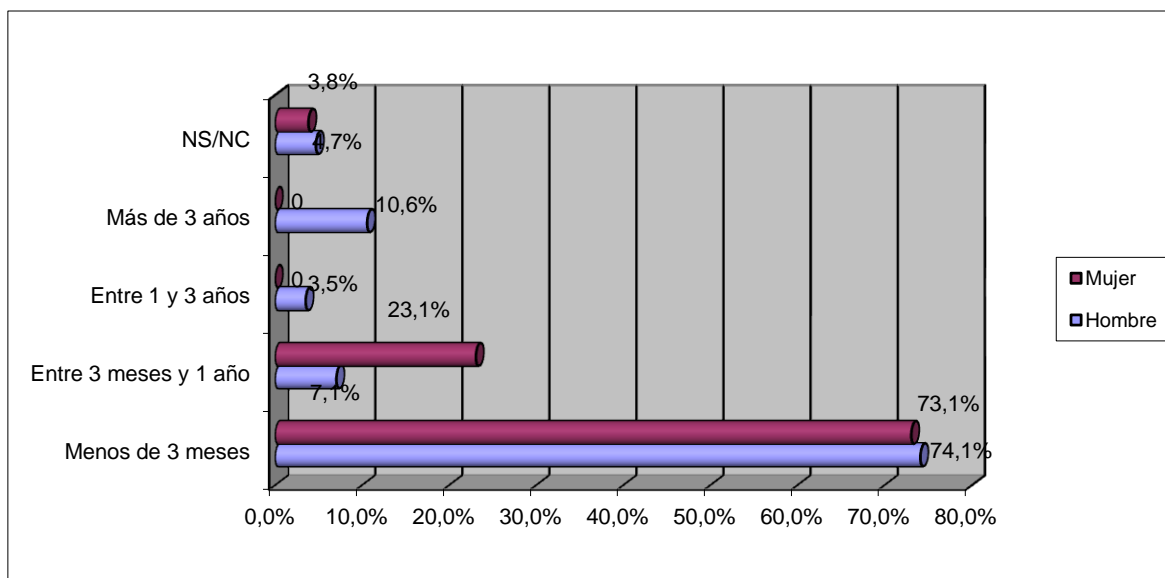
En cuanto al tiempo que estuvieron durmiendo de forma continua en la calle, nos encontramos que un 73,9% estuvo menos de tres meses, existiendo un porcentaje equiparable entre hombres y mujeres. Mientras, un 10,8% estuvo entre 3 meses y 1 año. Llama la atención que en el segmento situado entre 3 meses y 1 año, nos encontramos que las mujeres suponen un 23,1% del total frente a un 7,1% de varones. Los que estuvieron más de un año fueron el 10,8% del total, resultando el hecho de encontrarnos con un 8,1% que estuvo más de tres años.

Cuadro nº 51: Tiempo que lleva durmiendo de forma continua en la calle (2014).

¿Cuánto tiempo lleva durmiendo de forma continua en la calle?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Tiempo que lleva durmiendo en la calle de forma continua	Menos de 3 meses	73,9%	74,1%	73,1%
	Entre 3 meses y 1 año	10,8%	7,1%	23,1%
	Entre 1 y 3 años	2,7%	3,5%	
	Más de 3 años	8,1%	10,6%	
	NS/NC	4,5%	4,7%	3,8%
TOTALES		111	85	26
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 22: Tiempo que lleva durmiendo de forma continua en la calle (2014).



Fuente: Elaboración propia

A la pregunta de si se considera una persona sin hogar por la situación de haber vivido largas temporadas en la calle o en albergues, un 50%, se consideraba una persona sin hogar; siendo los hombres los que mayoritariamente así se manifestaban. Mientras que las mujeres que dormían en la calle, se declararon en un 42,9%.

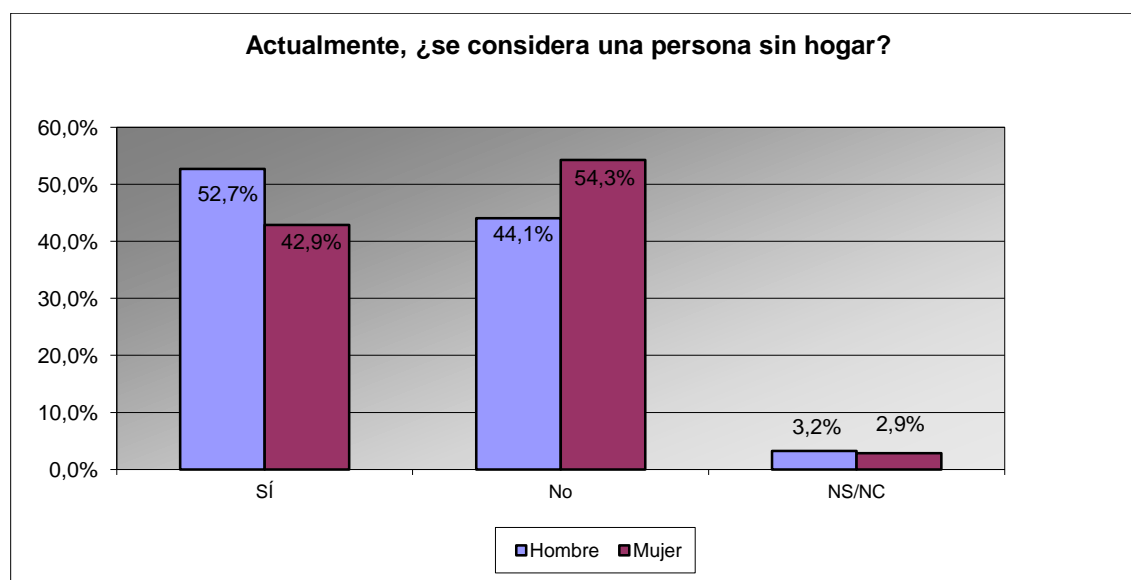
Cuadro nº 52: Inmigrantes que viven en la calle, y que se consideran personas sin hogar (2014).

Actualmente, ¿se considera una persona sin hogar?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Actualmente, ¿se describiría como una persona sin hogar?	SÍ	50,0%	52,7%	42,9%
	No	46,9%	44,1%	54,3%
	NS/NC	3,1%	3,2%	2,9%
TOTALES		128 (100%)	93 (100%)	35 (100%)

Fuente: Elaboración propia

Podemos ver como para un 50% de los que viven en la calle no se considera una persona sin hogar. Ello puede deberse a que por diversas circunstancias han estado o están en la calle de forma eventual, y piensan que la situación puede mejorar y llevarles a un cambio en sus vidas, o que por circunstancias adversas se encuentran en estas circunstancias en estos momentos, pero que pueden ir a mejor.

Gráfica nº 23: Inmigrantes que viven en la calle, y que se consideran personas sin hogar (2014).



Fuente: Elaboración propia

Con respecto al tiempo que se lleva considerando una persona sin hogar, podemos ver que un 52% se considera así desde hace unos tres meses atrás y, en mayor medida, son las mujeres (66,7%) frente a los hombres (47,3%).

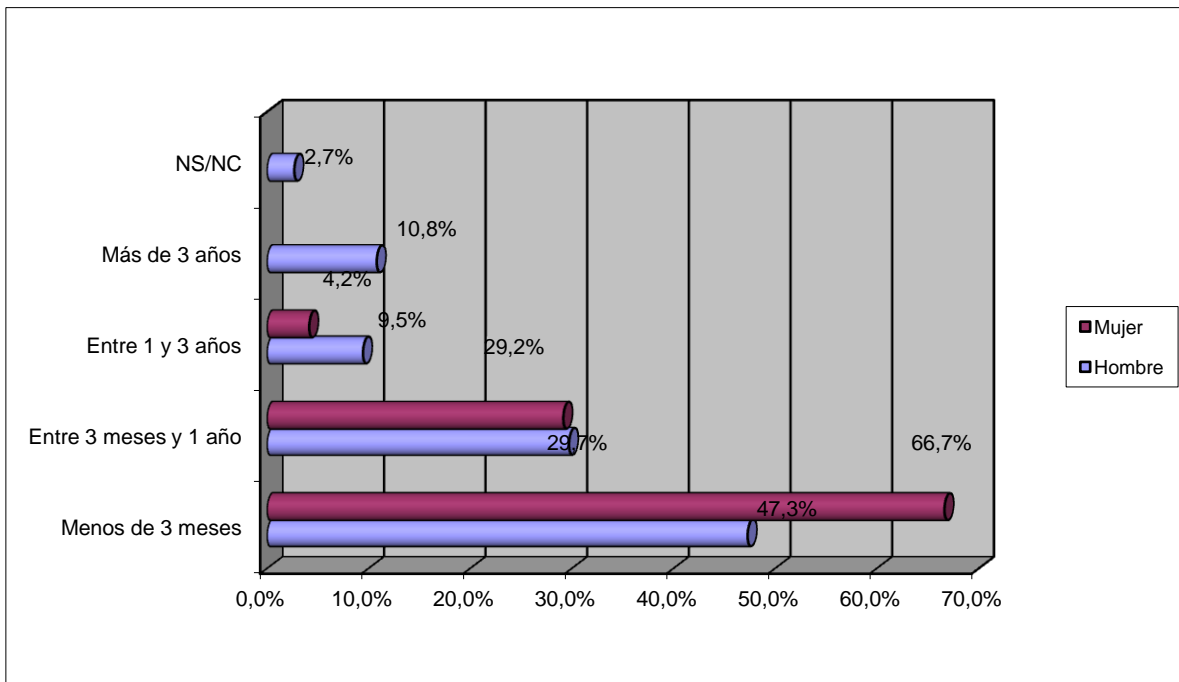
Cuadro nº 53: Tiempo que lleva considerándose una persona sin hogar (2014).

¿Desde hace cuánto tiempo se considera una persona sin hogar?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Desde hace cuánto tiempo se considera una persona sin hogar	Menos de 3 meses	52,0%	47,3%	66,7%
	Entre 3 meses y 1 año	29,6%	29,7%	29,2%
	Entre 1 y 3 años	8,2%	9,5%	4,2%
	Más de 3 años	8,2%	10,8%	
	NS/NC	2,0%	2,7%	
TOTALES		98	74	24
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Para un 29,6% el hecho de sentirse así, se viene produciendo entre tres meses y un año, siendo en este caso igual para hombres y mujeres. En cuanto a los que llevan más de un año, podemos ver que llegan a ser el 16,4%.

Gráfica nº 24: Tiempo que lleva considerándose una persona sin hogar (2014).



Fuente: Elaboración propia

En cuanto al periodo de tiempo en el que se han encontrado sin hogar, vemos como un 44,9% se ha considerado durante varios periodos personas sin hogar. Siendo los hombres, con un 55,3% los que más se han considerado así, frente a un 18,2% de las mujeres. Coincide éste con el periodo de inmigración en el que se han visto obligados a dormir en la calle, estaciones de autobuses, albergues, campamentos. La vivienda esta así muy unida al tiempo en que han mantenido un trabajo eventual y de temporada.

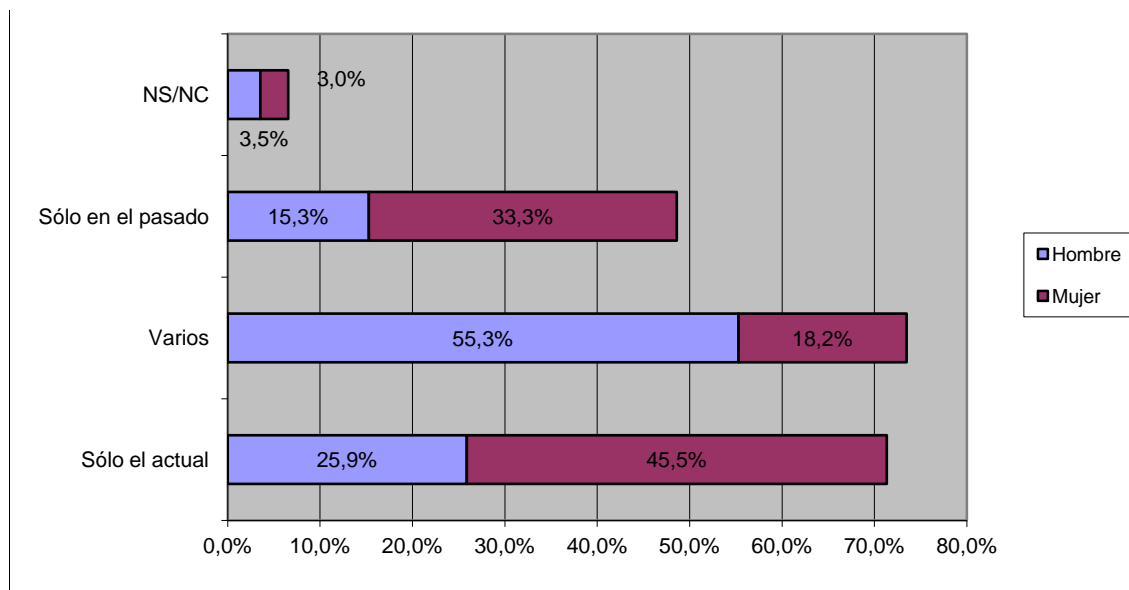
Junto a éstos, el 31,4% reconoce que es en el periodo actual cuando se consideran personas sin hogar. Parece obvio que la vivienda es un factor que dificulta la integración social de los inmigrantes. La situación de irregularidad, la poca disponibilidad de recursos económicos, el alto precio de las viviendas, el rechazo de muchos propietarios desde posiciones en muchos casos de rechazo y de no aceptación de esta población e incluso, como ahora vemos, el abuso de estos mismos propietarios, conducen a muchos inmigrantes a no tener más opción de alojamiento que distintas formas de infravivienda.

Cuadro nº 54: Periodo de tiempo durante su vida que se ha encontrado sin hogar (2014).

¿Cuántos periodos de tiempo durante su vida se ha encontrado sin hogar?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
¿Cuántos periodos de tiempo se ha considerado, en su vida, una persona sin hogar?	Sólo el actual	31,4%	25,9%	45,5%
	Varios	44,9%	55,3%	18,2%
	Sólo en el pasado	20,3%	15,3%	33,3%
	NS/NC	3,4%	3,5%	3,0%
TOTALES		118	85	33
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 25: Periodo de tiempo durante su vida que se ha encontrado sin hogar (2014).



Fuente: Elaboración propia

En relación a la importancia que supone la formación académica del sujeto, adquirida en su país de origen, y cómo repercute este hecho en la integración plena en la comunidad de acogida, apreciamos como un 56,8% considera que disponer de una alta cualificación académica, puede ser una garantía para una mejor incorporación social a la comunidad en la que viva. Son las mujeres las que ven más claro el hecho de que a mayor formación es mucho más fácil la integración, con un 66,83%, frente a un 46,7% de los hombres. Este dato es significativo, porque son las mujeres las que suelen tener una menor formación académica y, sin embargo, entienden que estar bien preparados académicamente, va a facilitar el acceso al mundo laboral, al ámbito social y cultural.

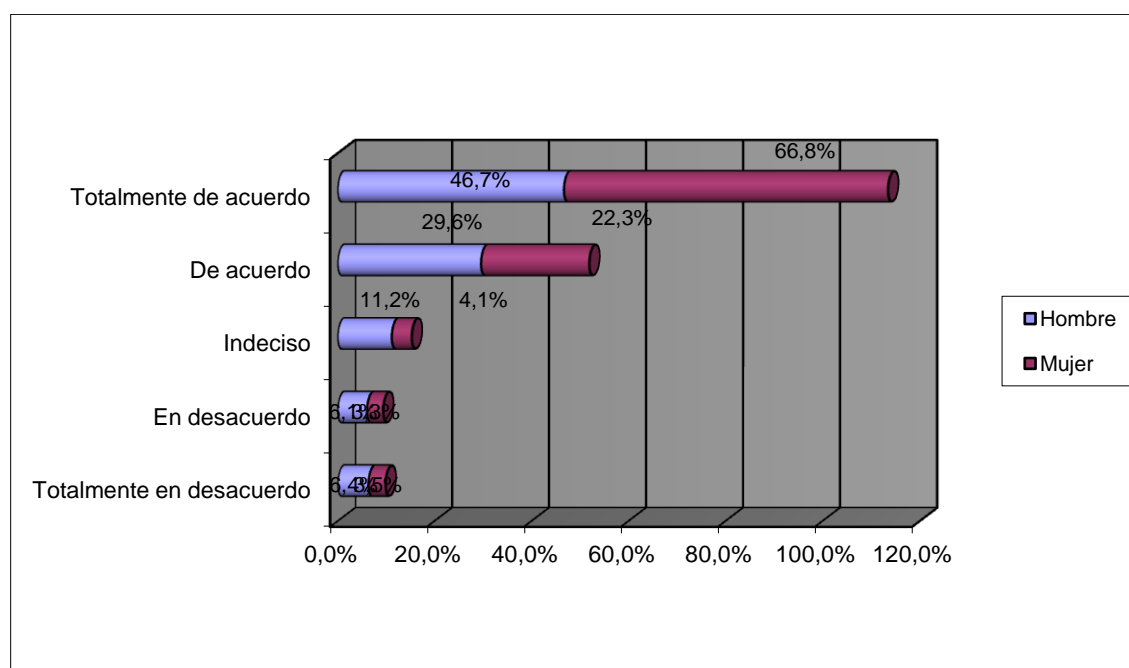
Son muy pocas las personas, tanto hombres como mujeres, que consideran que una escasa formación académica, no supone ningún tipo de obstáculos de cara a la integración total en la comunidad de acogida, con un 6,4% los hombres y 3,5% las mujeres. Este dato reafirma la tendencia de pensamiento en las mujeres, al reconocer que la formación sí es un factor esencial de cara a la integración, puesto que el porcentaje de las mismas es la mitad que el de los hombres.

Cuadro nº 55: Relevancia de la formación académica en origen para la integración en la comunidad (2014).

¿Piensa que con la formación académica que traía de su país de origen puede integrarse plenamente en su comunidad?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Relevancia de la formación académica en origen para la integración en la comunidad	Totalmente en desacuerdo	4,9%	6,4%	3,5%
	En desacuerdo	4,7%	6,1%	3,3%
	Indeciso	7,7%	11,2%	4,1%
	De acuerdo	25,9%	29,6%	22,3%
	Totalmente de acuerdo	56,8%	46,7%	66,8%
TOTALES		389	184	205
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 26: Relevancia de la formación académica en origen para la integración en la comunidad (2014).



Fuente: Elaboración propia

En lo referido al consumo de drogas y a las posibilidades de formación e integración social, podemos indicar que un alto porcentaje de estas personas opinan estar de acuerdo, con un 33,2%, y totalmente de acuerdo, con un 46,3% en corroborar que el consumo les ha perjudicado de manera notable. Por sexos, los porcentajes están muy parejos en el reconocimiento de los perjuicios que

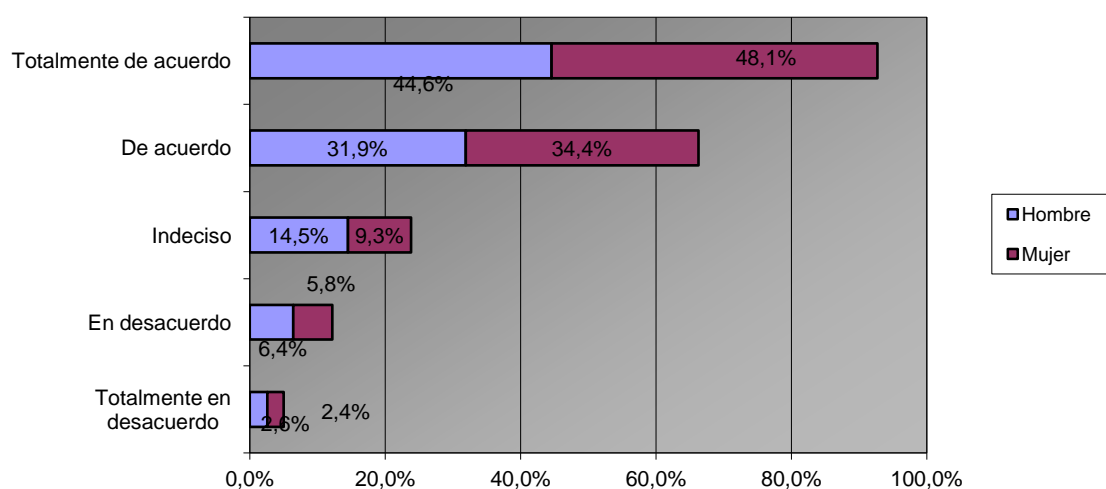
acarrea el consumo de sustancias, con vistas a la formación profesional y a la integración social en la comunidad de acogida. En este sentido, un 44,6% pertenecerían a la valoración que manifiestan los hombres, mientras que un 48,1% corresponderían al grupo de mujeres. No obstante, hay un grupo significativo de personas indecisas (11,9%) y que están en desacuerdo con esta idea (6,1%), que consideran poco gravosas, o que no redundan en medida alguna, el consumo de drogas en las posibilidades de desarrollo formativo y en la integración social.

Cuadro nº 56: Perjuicio del consumo de drogas para las posibilidades de formación y de integración social (2014).

¿El consumo de drogas le ha perjudicado para el desarrollo de sus posibilidades formativas y de integración social?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Perjuicio del consumo de drogas para las posibilidades de formación y de integración social	Totalmente en desacuerdo	2,5%	2,6%	2,4%
	En desacuerdo	6,1%	6,4%	5,8%
	Indeciso	11,9%	14,5%	9,3%
	De acuerdo	33,2%	31,9%	34,4%
	Totalmente de acuerdo	46,3%	44,6%	48,1%
TOTALES		406	210	196
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico nº 27: Perjuicio del consumo de drogas para las posibilidades de formación y de integración social (2014).



Fuente: Elaboración propia

14.10. El consumo de tabaco en la población inmigrante

Con respecto al tabaco podemos decir que es la sustancia de mayor prevalencia en el conjunto de la población y en la población inmigrante. Según los datos del estudio "*La población andaluza ante las drogas XII*" (2011), el 29,4% de la población andaluza de 12 años en adelante fuma diariamente. A nivel estatal, "*La Encuesta Nacional de Salud*" (2013), indica que son el 24,0% de los españoles los que fuman diariamente. En nuestra investigación nos encontramos que son el 41,6% de los inmigrantes los que lo hacen de forma diaria. Supone 12,2 puntos de diferencia a favor de éstos con respecto al conjunto de la población andaluza y 17,6 puntos respecto a la población española en general.

Debemos destacar que los rangos de edad que hemos seleccionado en nuestro estudio, por ser las edades que hemos encontrado en la población inmigrante, van desde los 16 años a más de 45 años. Mientras, en el mencionado estudio, los rangos de edad se establecen a partir de los 12 años y terminan en el mismo rango.

Referido a los que fuman ocasionalmente, en la población inmigrante es el 14,3% frente al 6,2% de la población general. En este caso, nos encontramos una diferencia significativa de 8,1 puntos. Con relación a los que no fuman en la población inmigrante suponen el 36,5%, frente al 49,9% en la población general.

Podemos afirmar que estamos ante un uso desmedido del tabaco en la población inmigrante, que tiene que ver con sus condiciones de stress, inseguridad laboral, lejanía de la familia, problemas personales... Quizás también incida la facilidad de acceso al tabaco, frente a otras drogas.

Por otro lado, en la variable sexo, podemos ver como en el caso de los que nunca han fumado es mayor el número de mujeres (40,8%), con respecto a los hombres (32,2%). Existe una diferencia clara de 8,6 puntos entre unos y otros. Con respecto al estudio anteriormente citado, vemos como las mujeres que nunca

han fumado del conjunto de la población son el 61,1% frente al 38,4% de los hombres, siendo en este caso la diferencia mucho más significativa, ya que supone 22,7 puntos.

Junto a este dato, podemos ver como la población inmigrante femenina que fuma diariamente representa el 39,3%, frente al 43,9% de los varones. Si nos vamos a los datos de la población general, nos situamos en un 23,7% de las mujeres ante el 35,2% de los hombres.

En cuanto a los que han dejado de fumar, son los hombres los que más optan por abandonar el consumo. En función de la edad de la población inmigrante, en general muy jóvenes, en conjunto representa un reducido grupo que se sitúa en un 8,3% en los varones y un 6,3% en las mujeres.

En este sentido, podemos concluir que las mujeres inmigrantes hacen un uso mayor del tabaco que las mujeres que pertenecen al conjunto de la población general, por lo que existe una adicción más arraigada en éstas que en las mujeres andaluzas. Ello es debido a muchos de los factores de riesgo que han ido apareciendo en nuestro estudio. No cabe duda que gran parte de la población inmigrante procede de países donde existe un consumo muy abusivo de tabaco y son escasas las medidas puestas en marcha desde los gobiernos, dirigidas a reducir éste y paliar los efectos que produce.

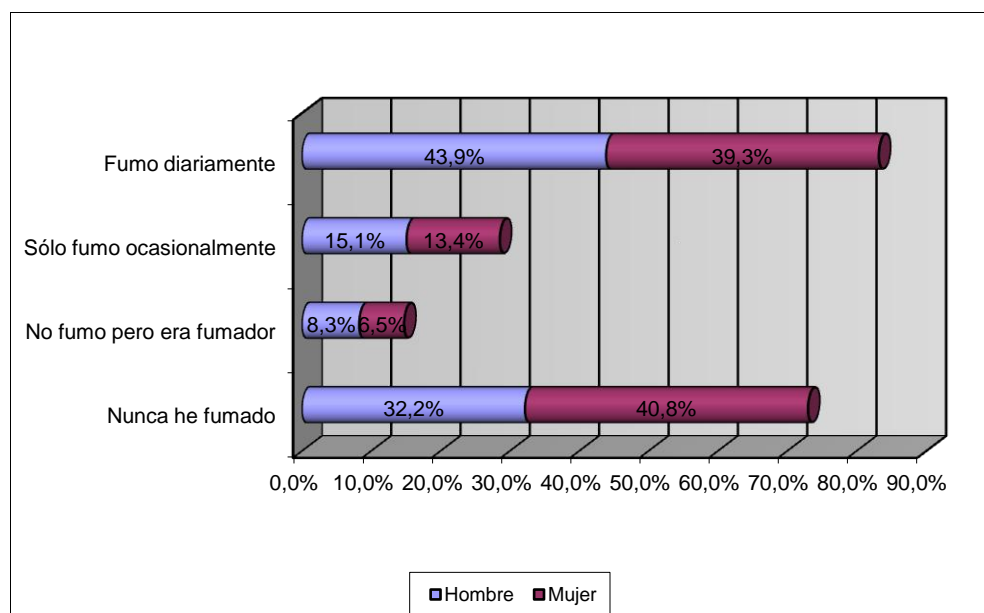
Ello nos debe llevar a plantear propuestas dirigidas a disminuir el consumo en esta población, hasta alcanzar parámetros más parecidos a los que existen en estos momentos en nuestro país. Para ello, sería necesario establecer medidas de carácter tanto asistencial como preventivas.

Cuadro nº 57: Hábitos de consumo de tabaco en la población inmigrante por sexo (2014).

Vamos a hablar ahora sobre sus hábitos de consumo, ¿es usted fumador o ha fumado anteriormente? (según sexo)				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
¿Es usted fumador actualmente o ha fumado alguna vez?	Nunca he fumado	36,5%	32,2%	40,8%
	No fumo pero era fumador	7,4%	8,3%	6,5%
	Sólo fumo ocasionalmente	14,3%	15,1%	13,4%
	Fumo diariamente	41,6%	43,9%	39,3%
	NS/NC	0,2%	0,5%	
TOTALES		406	205	201
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 28: Hábitos de consumo de tabaco en la población inmigrantes por sexo (2014).



Fuente: Elaboración propia

En función de la edad, vemos que los principales consumos se producen en el segmento de edad comprendido entre los 25 a 34 años, que llega a suponer el 45,5%, seguido muy de cerca por los que tienen entre 35 a 44 años.

Por el contrario, los más jóvenes son los que tienen los mejores indicadores, ya que los que no fuman son el 52,2%, seguido del segmento de edad de los comprendidos entes los 21 a 24 años, que supone el 42,9%. Superan en ambos

casos a la media en 15,7 y 6,4 puntos, factor éste muy positivo que puede ayudar a modificar la tendencia.

Si comparamos estos datos con el conjunto de la población general en Andalucía, vemos que existe una tendencia igual que la que hemos encontrado en la población inmigrante.

Con relación a los hábitos de consumo, se observa en la población fumadora diaria que ésta ha fumado siempre. De igual manera que los que nunca han fumado son los más jóvenes.

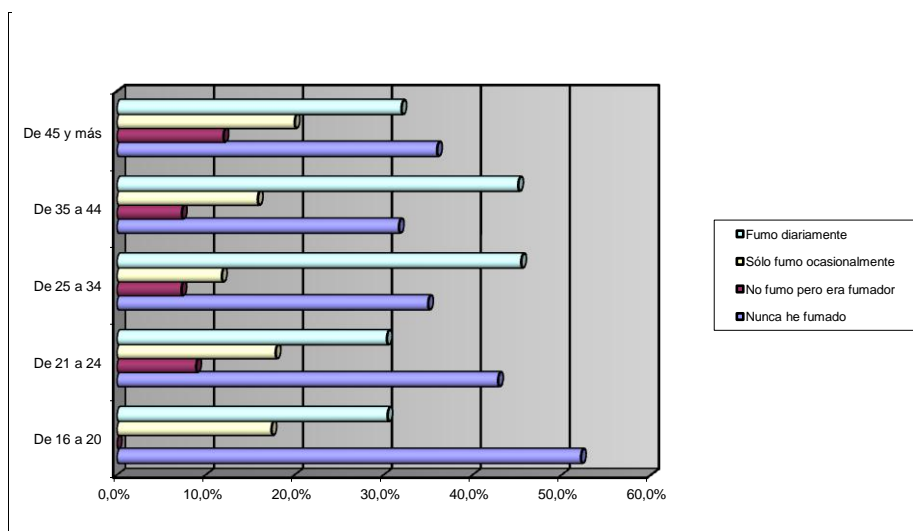
Cuadro nº 58: Hábitos de consumo de tabaco en la población inmigrante por sexo (2014).

Vamos a hablar ahora sobre sus hábitos de consumo, ¿es usted fumador o ha fumado anteriormente? (según edad)							
		TOTAL	GRUPOS DE EDAD				
			16-20	21-24	25-34	35-44	45 y más
¿Es usted fumador actualmente o ha fumado alguna vez?	Nunca he fumado	36,5%	52,2%	42,9%	35,0%	31,7%	36,0%
	No fumo pero era fumador	7,4%		8,9%	7,3%	7,3%	12,0%
	Sólo fumo ocasionalmente	14,3%	17,4%	17,9%	11,8%	15,9%	20,0%
	Fumo diariamente	41,6%	30,4%	30,4%	45,5%	45,1%	32,0%
	NS/NC	0,2%			0,5%		
TOTALES		406	23	56	220	82	25
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En el caso de los que nunca han fumado, son, en la población general, los hombres los que en mayor proporción han dejado de fumar sobre las mujeres. Suponen un 19,8% frente al 9,4% de las mujeres.

Gráfica nº 29: Hábitos de consumo de tabaco en la población inmigrantes por edad (2014).



Fuente: Elaboración propia

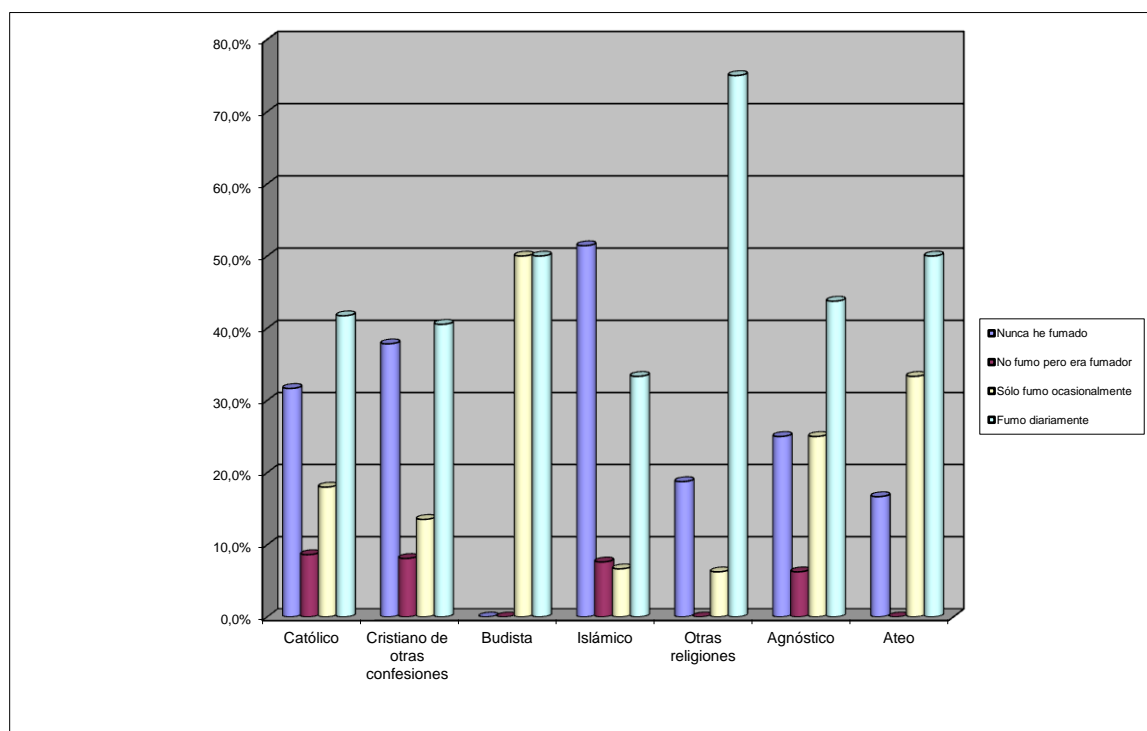
Cuadro nº 59: Hábitos de consumo de tabaco en la población inmigrantes por creencia religiosa (2014).

Vamos a hablar ahora sobre sus hábitos de consumo, ¿es usted fumador o ha fumado anteriormente?										
		TOTAL	¿Podría decirnos cómo se considera usted en materia religiosa?							
			Católico	Cristiano de otras confesiones	Budista	Islámico	Otras religiones	Agnóstico	Ateo	NS/NC
¿Es usted fumador actualmente o ha fumado alguna vez?	Nunca he fumado	36,6%	31,7%	37,8%		51,4%	18,8%	25,0%	16,7%	
	No fumo, pero era fumador	7,4%	8,6%	8,1%		7,6%		6,3%		
	Sólo fumo ocasionalmente	14,4%	18,0%	13,5%	50,0%	6,7%	6,3%	25,0%	33,3%	33,3%
	Fumo diariamente	41,3%	41,7%	40,5%	50,0%	33,3%	75,0%	43,8%	50,0%	66,7%
	NS/NC	0,2%				1,0%				
TOTALES		404	139	111	2	105	16	16	6	9
		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100%

Fuente: Elaboración propia

Para algunos inmigrantes, la confesión religiosa a la que pertenezcan va a ser un factor de "protección". Así, vemos como son los de religión islámica los que menos fuman, un 33,3%, frente a otras religiones (75%) o los ateos (50%) y agnósticos (43,8%).

Gráfica nº 30: Hábitos de consumo de tabaco en la población inmigrantes por creencia religiosa (2014).



Fuente: Elaboración propia

Con relación a la edad en la que comenzaron a fumar, un 55,4% lo hizo entre los 7 y 16 años, siendo mayor el grupo de los hombres, con un 58,3% del total y el 52,1% de las mujeres. En cualquier caso, un 97,3% lo hizo antes de los 30 años.

Comparando los datos de la edad de inicio en el consumo de tabaco en los inmigrantes, con el conjunto de la población general, podemos ver que antes de los 15 años sólo se ha iniciado un 11,2% de la población, cifra que contrasta con el 55,4% que veíamos en los inmigrantes.

Con respecto a la edad de inicio en el consumo del tabaco, vemos que ésta se sitúa en los inmigrantes entre los 7 a los 16 años, en un 55,4% y entre los 17 a 29 años, el 41,9%. Por sexo, en las edades de 7 a 16 años, el 58,3% son hombres frente al 52,1% de las mujeres. En el tramo siguiente, 17 a 29 años, nos encontramos que hombres y mujeres "son iguales", separándoles unas décimas.

En cuanto a la población general, podemos ver que el mayor porcentaje se inicia en el consumo entre los 15 a 17 años, suponiendo un 37,6% del total.

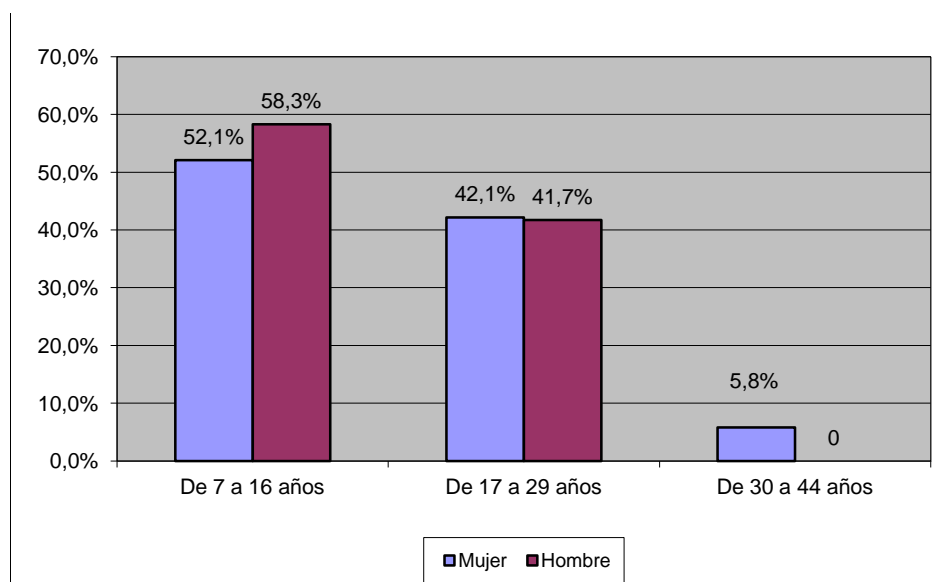
A la vista de los datos, podemos afirmar que la población inmigrante se inicia antes en el consumo, y permanecerá también más tiempo en éste. Mantienen los mismos porcentajes en cuanto al consumo, tanto los hombres como las mujeres.

Cuadro nº 60: Edad de inicio en el consumo de tabaco en la población inmigrante (2014).

¿A qué edad empezó a fumar?				
Tabla 1.25		Total	Sexo	
			Hombre	Mujer
Edad a la que empezó a fumar	De 7 a 16 años	55,4%	58,3%	52,1%
	De 17 a 29 años	41,9%	41,7%	42,1%
	De 30 a 44 años	2,7%		5,8%
TOTALES		260	139	121
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfica nº 31: Edad de inicio en el consumo de tabaco en la población inmigrante (2014).



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la cantidad de cigarrillos diarios que fuman los inmigrantes, podemos ver que un 39,4% fuman una media de 10 cigarrillos diarios. Podríamos

estar hablando de un consumo moderado del que participan más las mujeres que los hombres.

Cuadro nº 61: Media diaria de cigarrillos, según sexo (2014).

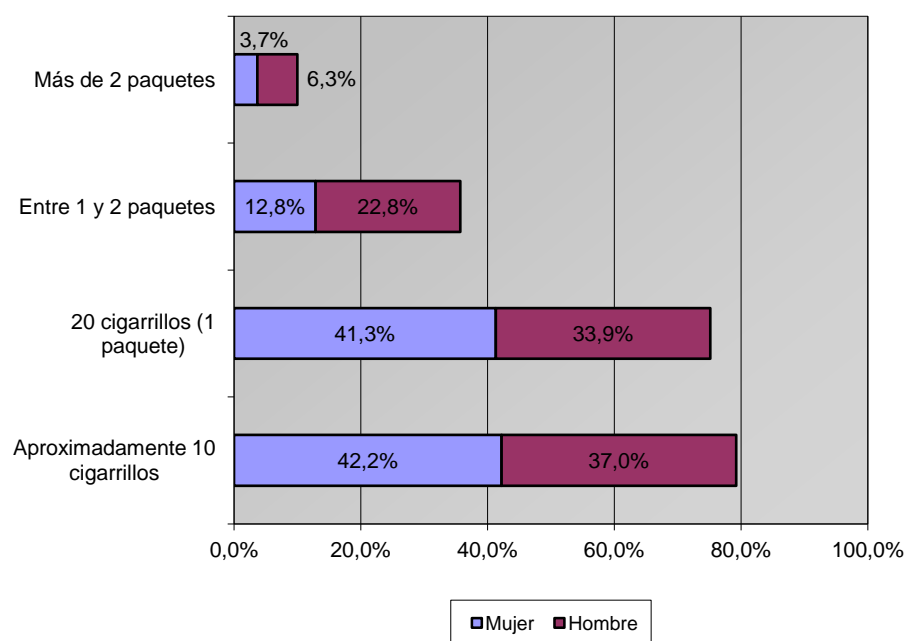
¿Qué cantidad de cigarrillos suele fumar diariamente (sexo)?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
¿Qué cantidad de cigarrillos suele fumar diariamente?	Aproximadamente 10 cigarrillos	39,4%	37,0%	42,2%
	20 cigarrillos (1 paquete)	37,3%	33,9%	41,3%
	Entre 1 y 2 paquetes	18,2%	22,8%	12,8%
	Más de 2 paquetes	5,1%	6,3%	3,7%
TOTALES		236	127	109
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Cuando el consumo es alto, podríamos encontrarnos aquellos que consumen el paquete diario, refiriéndonos al 37,3%, en este caso, representando las mujeres el 41,3% y los hombres el 33,9% del total.

Entre uno y dos paquetes diarios nos encontramos un porcentaje del 18,2%, siendo este consumo masivo más importante en los hombres, con un 22,8%, frente a un 12,8% de las mujeres.

Gráfica nº 32: Media diaria de cigarrillos, según sexo (2014).



Fuente: Elaboración propia

En el consumo por edades, el mayor consumo de tabaco, de uno a dos paquetes diarios, lo encontramos en los mayores de 34 años. Por el contrario el consumo de aproximadamente 10 cigarrillos lo encontramos en los grupos de edad de 21 a 24 y de 16 a 20 años.

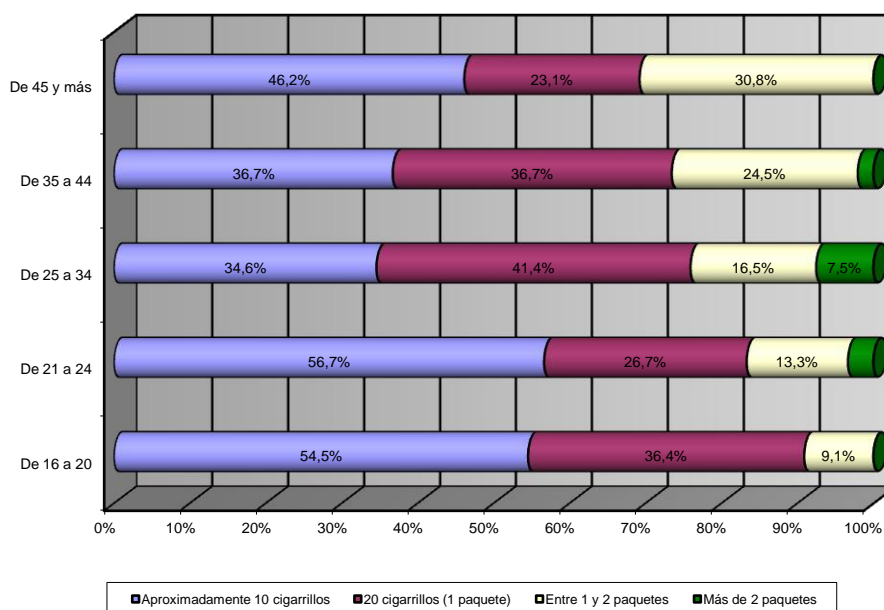
En el conjunto de la población andaluza, nos encontramos que en los grupos de edad, asimilado a los inmigrantes, tienen un mayor consumo, aunque en el caso de la población inmigrante, éste se sitúa por encima en seis puntos.

Cuadro nº 62: Consumo diario de cigarrillos, por grupos de edad (2014).

¿Qué cantidad de cigarrillos suele fumar diariamente?		GRUPOS DE EDAD					
		TOTAL	16 - 20	21 - 24	25 - 34	35 - 44	45 y más
¿Qué cantidad de cigarrillos suele fumar diariamente?	Aprox. 10 cigarrillos	39,4%	54,5%	56,7%	34,6%	36,7%	46,2%
	20 cigarrillos (1 paquete)	37,3%	36,4%	26,7%	41,4%	36,7%	23,1%
	Entre 1 y 2 paquetes	18,2%	9,1%	13,3%	16,5%	24,5%	30,8%
	Más de 2 paquetes	50,1%		30,3%	70,5%	20%	
TOTALES		336	11	30	133	49	13

Fuente: Elaboración propia

Gráfico nº 33: Consumo diario de cigarrillos, por grupos de edad (2014).



Fuente: Elaboración propia

Desde el año 2000 se viene preguntando en la encuesta Andaluza, por las circunstancias que llevan a consumir las distintas sustancias y los lugares donde lo realizan. Nosotros, en nuestro cuestionario, hemos seguido en este caso las mismas pautas, por considerar que pueden servir estas cuestiones, para entender algunos de los factores de riesgos que llevan al consumo.

Con relación a las circunstancias que les lleva a consumir, nos encontramos, en primer lugar, el estar estresado y nervioso, en un 66,1% de los casos. Siendo significativo el porcentaje de mujeres (75,5%) con respecto al de varones (58,1%). En el caso del conjunto de la población general, en los estudios realizados por el III Plan Andaluz de Drogas, esta circunstancia se produce en el 60,2%.

Cuadro nº 63: Circunstancias que les llevan a consumir (2014).

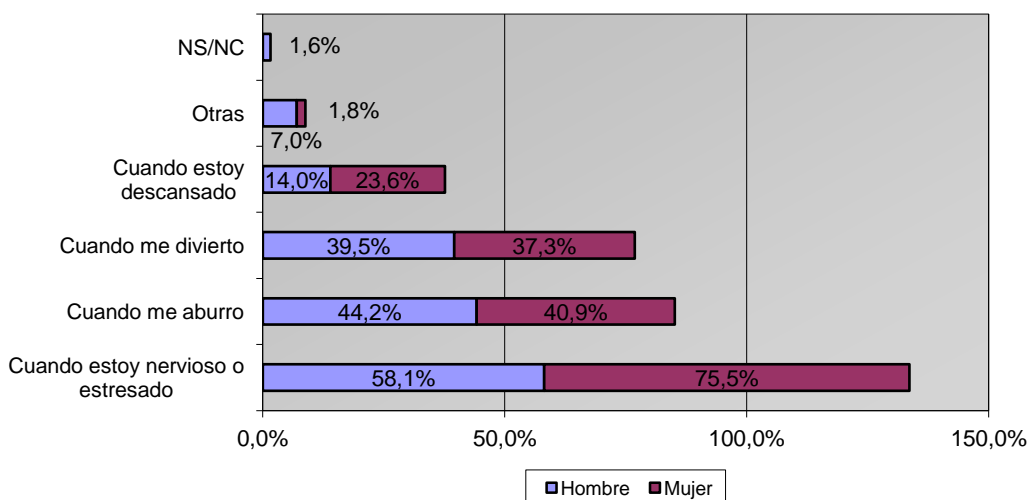
¿En que circunstancias suele fumar más?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Circunstancias en las que fuma más	Cuando estoy nervioso o estresado	66,1%	58,1%	75,5%
	Cuando me aburro	42,7%	44,2%	40,9%
	Cuando me divierto	38,5%	39,5%	37,3%
	Cuando estoy descansado	18,4%	14,0%	23,6%
	Otras	4,6%	7,0%	1,8%
	NS/NC	0,8%	1,6%	
TOTALES		239	129	110
Base: % de casos que responde cada ítem				

Fuente: Elaboración propia

A continuación, es la sensación de estar aburrido, y no tener que hacer nada, que supone un 42,7%, cuando en la población general es del 33,3%. Supone que los inmigrantes, por tener una vida menos completa a nivel familiar y social se ven ante un factor de riesgo mayor debido a estos factores.

En tercer lugar, cuando me divierto con un 38,5%. En el caso de la población general ocupa éste el segundo lugar, con un 43,8% del total. Quizás el menor nivel de vida y las condiciones de vida justificarían un menor uso de este escenario.

Gráfico nº 34: Circunstancias que les llevan a consumir (2014).



Fuente: Elaboración propia

Otro de los aspectos que consideramos importantes, con relación al consumo de tabaco, es el posible lugar, o la situación, donde se produce éste. En este sentido, nos encontramos que los inmigrantes consumen en primer lugar, con un 50,2%, durante el tiempo libre, seguido de la propia casa con un 46,1%. En este ítem no hay grandes diferencias con el conjunto de la población andaluza.

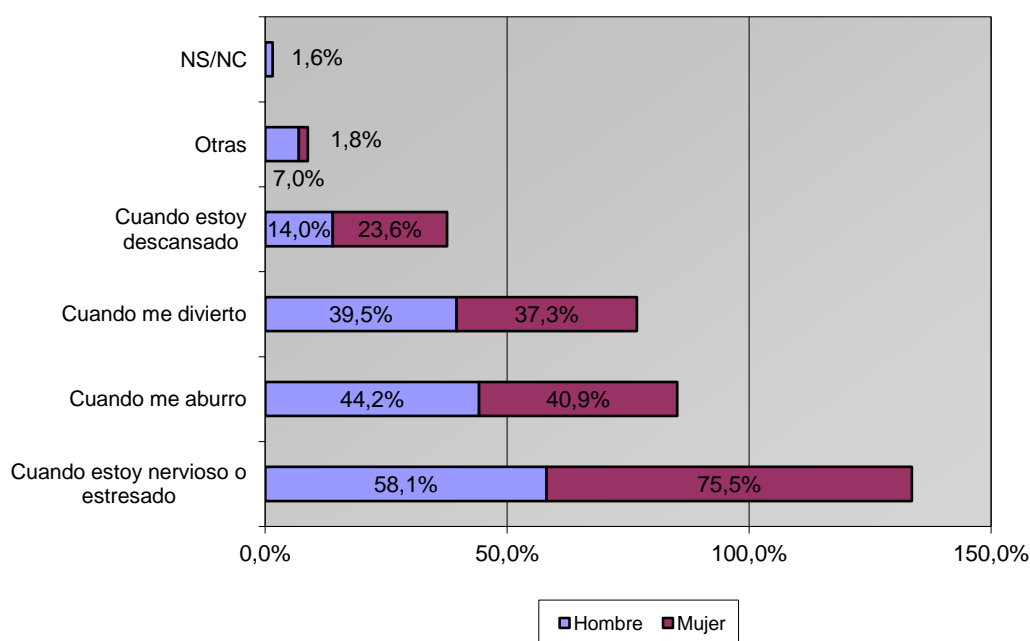
Podemos ver que en el momento del trabajo es donde menos se consume, mientras que el consumo en los espacios de ocio y durante el tiempo libre son los escenarios donde más tabaco se consume, que viene a coincidir con la respuesta dada en el ítem anterior en el que aparecía por aburrimiento.

Cuadro nº 64: Lugar en el que suelen fumar según sexo (2014).

¿Dónde suele fumar más (sexo)?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Lugares Dónde Más fuma	En el trabajo	14,5%	18,5%	9,9%
	En fiestas	41,5%	40,8%	42,3%
	En mi casa	46,1%	40,0%	53,2%
	En el tiempo libre	50,2%	46,2%	55,0%
	Cuando me levanto por la mañana	4,1%	5,4%	2,7%
	Durante o después de las comidas	7,9%	6,9%	9,0%
	En otros lugares	1,2%	2,3%	
	NS/NC	5,8%	6,9%	4,5%
TOTALES		241	130	111
Base: % de casos que responde cada ítem				

Fuente: Elaboración propia

Gráfico nº 35: Lugar donde suele fumar según sexo (2014).



Fuente: Elaboración propia

14.11. El consumo de alcohol en la población inmigrante

El alcohol está considerada la droga más destructiva de nuestra sociedad. Parece obvio que el consumo problemático de alcohol afecta a miles de familias, destruyendo la convivencia y las relaciones familiares y sociales. Por otro lado, se observa la existencia de una gran tolerancia social con respecto a su consumo y una escasa percepción de riesgo en el conjunto de la población, lo que está llevando a su expansión y a un mayor consumo. Ello ha llevado a la puesta en marcha de recursos públicos y concertados, con la iniciativa social, con una importante presencia en nuestra sociedad, que permita atender las demandas que en este tema se producen.

Al mismo tiempo, han existido algunos intentos de poner en marcha actuaciones preventivas, sin que éstas hayan puesto de manifiesto un cambio de situación. Sin embargo, cada vez existe una mayor conciencia social sobre sus efectos y consecuencias, lo que está llevando a las administraciones a tomar medidas para reducir la oferta.

Por otro lado, y desde el punto de vista de la enfermedad, debemos reconocer que todos los estudios epidemiológicos coinciden en señalar que el consumo de alcohol va unido a un incremento de patología psiquiátrica de muy diversa índole.

Por ello, las complicaciones que el alcohol genera en la población consumidora son de muy diversa naturaleza. Sin embargo, las bebidas alcohólicas son un producto ligado a la vida cotidiana en nuestra sociedad, presente en la mayoría de los actos y ritos sociales. La imagen de las bebidas alcohólicas asociadas a la evasión, la sociabilidad, la integración grupal..., durante todo el ciclo vital de los individuos, se crea en los primeros periodos de la socialización, en relación con la familia, los medios de comunicación, los iguales..., y se refleja en la permisividad social con la que se recibe esta droga. Ello ha llevado a que su consumo se haya extendido por nuestra sociedad asociado a los escenarios sociales y como medio para evadirse de los problemas. Son estas las principales circunstancias en las que se da en nuestra sociedad.

Con respecto a la población inmigrante se convierte en una sustancia recurrente que afecta a muchos ciudadanos y ciudadanas extranjeros, ya que provienen, en determinados casos, de países en los que existe un mayor uso y abuso que el de nuestro país. Ello ocurre en los países del Este de Europa, algunos de los cuales se encuentran a las puertas de su incorporación a la UE en poco tiempo.

Una vez que esta población se encuentra en nuestro país, será un elemento de fácil acceso que les permitirá encubrir muchas de las situaciones en las que viven y a las que se enfrentan, y que, a veces, no saben de qué manera afrontar.

Según la "*Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España*" (2015), un 88,8% de la población española comprendida entre 15 a 65 años, indicó haber bebido alguna vez. En el caso de la población inmigrante, a la pregunta a qué edad probó por primera vez las bebidas alcohólicas, nos respondieron que la

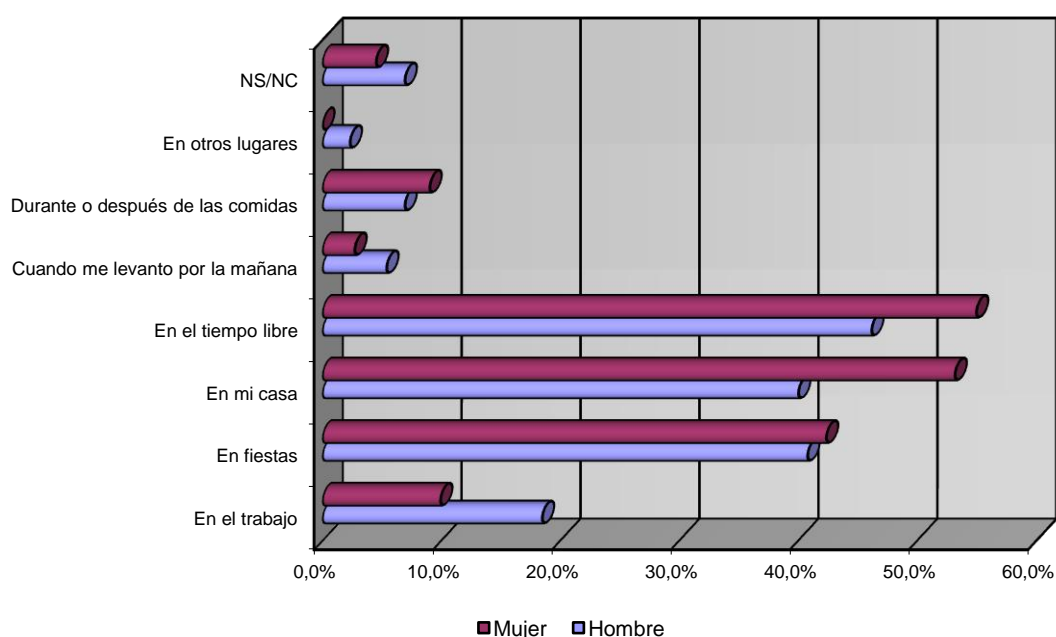
habían probado el 47,9% cuando tenían entre 7 y 16 años. Frente a éstos, el 52,1% lo había hecho, a partir de los 17 años.

Cuadro nº 65: Edad en la que probó por primera vez las bebidas alcohólicas según sexo (2014).

¿Podría decirnos a qué edad probó Ud. por primera vez las bebidas alcohólicas (sexo)?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Edad a la que empezó a beber	De 7 a 16 años	47,9%	51,0%	44,5%
	De 17 a 29 años	52,1%	49,0%	55,5%
TOTALES		280	143	137
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico nº 36: Edad en la que probó por primera vez las bebidas alcohólicas según sexo (2014).



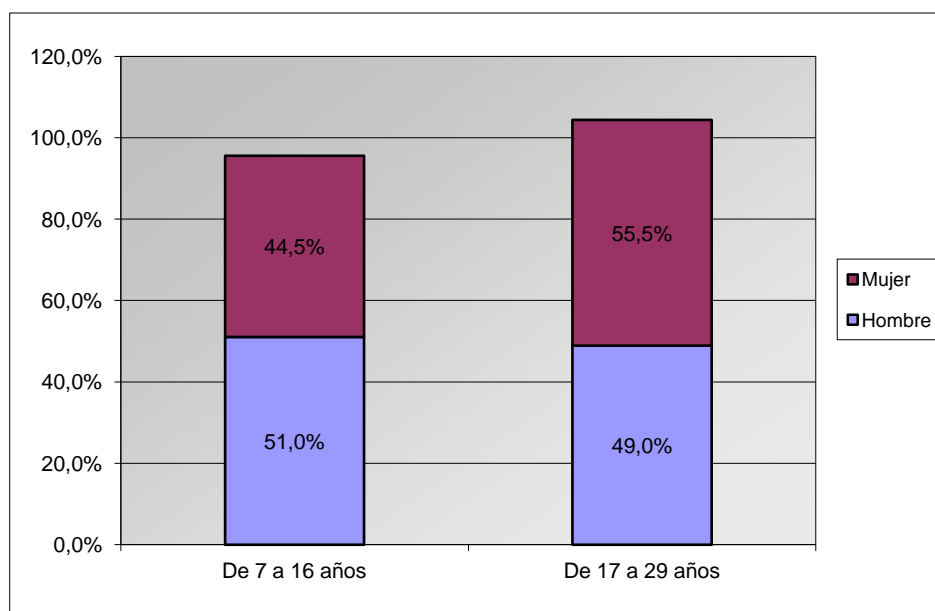
Fuente: Elaboración propia

Con relación al sexo, en el momento del primer consumo, podemos apreciar que el 51,0% eran hombres y el 44,5% eran mujeres entre los 7 a los 16 años. Sin embargo, entre los que inician el consumo entre 17 a 29 años es mayor el número de mujeres que el de hombres, siendo las mujeres 55,5% frente al 49% de los hombres.

Podemos concluir en este apartado que el inicio de las mujeres es algo más tardío, aunque al final los niveles de consumo tienden a equipararse a partir de determinada edad y cuando hacen una vida más independiente. Cuando comienzan a alternar y mantener una vida diferente. Aspecto éste que no observamos en nuestro país, ya que las chicas se inician al mismo tiempo que los varones, y vienen alcanzando unos niveles de consumo más parecidos a los de éstos.

Sin embargo, mantienen éstas unos niveles de abstinencia mayor que los hombres, siendo de un 82,1% en las mujeres y de un 54,5% en los hombres.

Gráfico nº 37: Edad y sexo en el primer consumo de alcohol (2014).



Fuente: Elaboración propia

En lo que se refiere al tipo de bebidas consumidas y la frecuencia con la que realizan su consumo, vemos que el consumo de menos de una vez al mes supuso un total del 37%, de los que un 36,5% eran hombres frente a un 37,6% de mujeres.

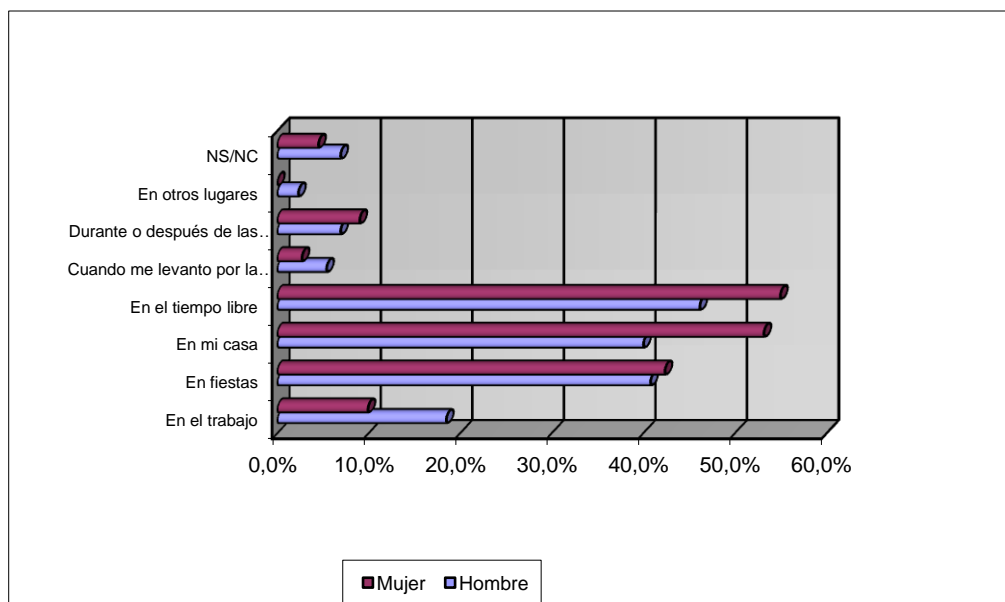
De forma diaria, lo que podríamos considerar que se trata de personas con un consumo elevado y de gran riesgo, estaría un 19,1%, de los que un 19,5% son hombres y un 18,8% mujeres. En cuanto al consumo semanal, que supondría al

menos una o dos veces a la semana, estaríamos en un 11,6% de los encuestados y donde existe un porcentaje del 14,0% de hombres frente al 9,1% de mujeres.

Con relación a un consumo esporádico de alcohol, de una a cuatro veces al mes, nos encontramos con un 19,4%, de los que 21% son hombres y un 19,2% son mujeres.

Frente a estos datos preocupantes, nos encontramos con un 37% de la población inmigrante encuestada, que realiza un solo consumo de bebidas al mes, en porcentajes parecidos de hombres y mujeres.

Gráfico nº 38: Momento en el que consume alcohol por sexo (2014).



Fuente: Elaboración propia

Es curioso que solo en los consumos esporádicos, nos encontramos que las mujeres lo realizan de forma más frecuente que los hombres, en cantidades que casi llegan a duplicarlos, 9,6% frente al 4,0%. Con relación a los grupos etarios, podemos ver como los comprendidos entre los 16 a 20 años de edad, probaron por primera vez la bebida en un 66,7% frente a un 33,3% que lo hizo a partir de los 17 años.

Cuadro n° 66: Frecuencia en el consumo de alcohol (2014).

Con respecto a las bebidas como vino, cerveza, coñac, whisky y otros licores, ¿con qué frecuencia suele beber este tipo de bebidas?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
¿Con qué frecuencia toma bebidas Alcohólicas?	Menos de una vez al mes	37,0%	36,5%	37,6%
	Una vez al mes aproximadamente	6,8%	4,0%	9,6%
	Tres o cuatro veces en semana	13,4%	17,0%	9,6%
	Dos o tres veces al mes	9,3%	7,0%	11,7%
	Una o dos veces en semana	11,6%	14,0%	9,1%
	Diariamente	19,1%	19,5%	18,8%
	NS/NC	2,8%	2,0%	3,6%
TOTALES		397 (100%)	200 (100%)	197 (100%)

Fuente: Elaboración propia

De la misma forma que vimos en el consumo de tabaco que la religión actúa como un factor de contención de éste, en el caso del alcohol, la prohibición que existe en algunas creencias religiosas, puede llevarles a una situación parecida. Sin embargo, hemos observado en algunos casos que, una vez fuera de las normas y costumbres de sus países, existe si cabe un mayor descontrol y, por tanto, un consumo más compulsivo.

No obstante, se observa en los ciudadanos de religión musulmana que son los que presentan menor adherencia al alcohol. No consumen en un 63,4%, lo que les sitúa en un porcentaje muy superior al resto de los inmigrantes.

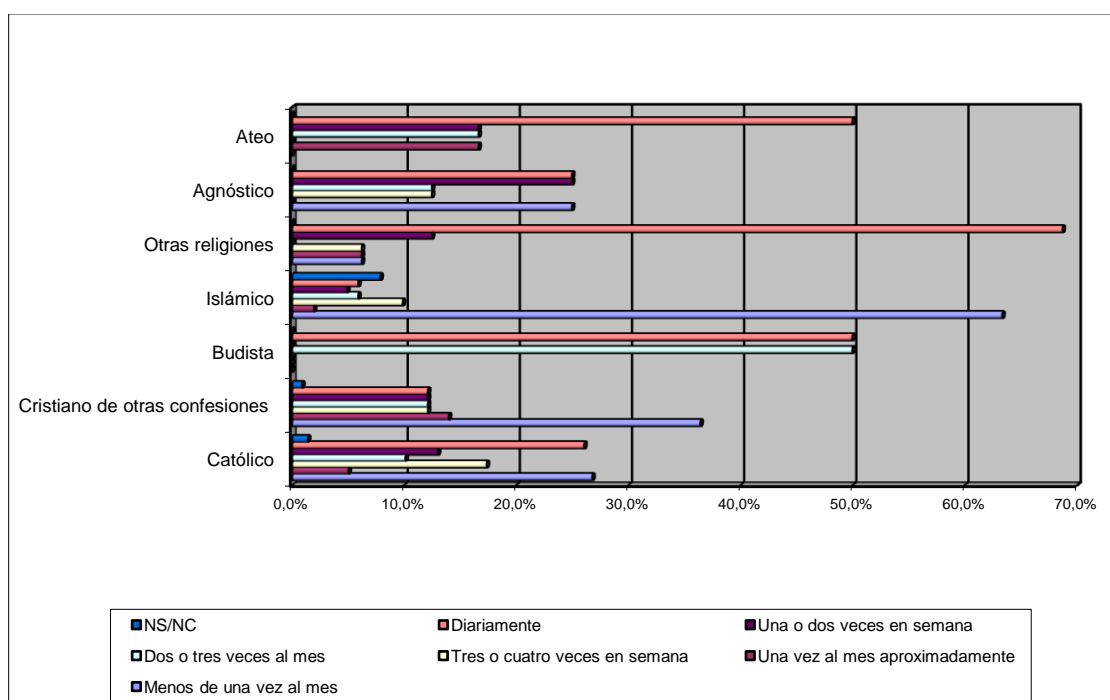
A la contra, son los que se manifiesta como agnósticos y ateos, los que tienen un consumo de una o dos veces en semana. Los consumos diarios y de mayor riesgo se encuentran entre los budistas y los pertenecientes a otras religiones.

Cuadro nº 67: Frecuencia en el consumo de alcohol según práctica religiosa (2014).

Con respecto a las bebidas como vino, cerveza, coñac, whisky y otros licores, ¿con qué frecuencia suele beber este tipo de bebidas?										
		TOTAL	¿Podría decirnos cómo se considera usted en materia religiosa?							
			Católico	Cristiano de otras confesiones	Budista	Islámico	Otras religiones	Agnóstico	Ateo	NS/NC
¿Con qué frecuencia toma bebidas alcohólicas?	< 1 vez mes	37,2%	26,8%	36,4%		63,4%	6,3%	25,0%		22,2%
	1 vez mes aprox.	6,6%	5,1%	14,0%		2,0%	6,3%		16,7%	
	3-4 cuatro veces en semana	13,2%	17,4%	12,1%		9,9%	6,3%	12,5%		22,2%
	2-3 veces al mes	9,4%	10,1%	12,1%	50,0%	5,9%		12,5%	16,7%	
	1-2 veces en semana	11,6%	13,0%	12,1%		5,0%	12,5%	25,0%	16,7%	33,3%
	Diariamente	19,2%	26,1%	12,1%	50,0%	5,9%	68,8%	25,0%	50,0%	22,2%
	NS/NC	2,8%	1,4%	0,9%		7,9%				
TOTALES		395	138	107	2	101	16	16	6	9
		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico nº 39: Frecuencia en el consumo de alcohol según práctica religiosa (2014).



Fuente: Elaboración propia

A la hora de tomar las bebidas, los lugares seleccionados son, en primer lugar, los pubs y/o discotecas en un 56%. En éstos es mayor el porcentaje de mujeres (59,5%) que el de hombres (52,6%).

Resulta paradójico que en el conjunto de la población sean los bares y cafeterías los que ocupan el segundo lugar, mientras que en los inmigrantes llega a ser el tercero. Ello supone que vienen a trabajar y, por su edad y circunstancias, cuando salen lo hacen a lugares de diversión.

Para el conjunto de la población los pubs y discotecas ocupan el segundo lugar. En el caso del consumo de las fiestas con los amigos, vemos que representa éste el 35,5%, de los que 40,3% son hombres y un 30,7% mujeres. Es ésta una práctica común, ya que para muchos son sus elementos de apoyo cuando viven circunstancias malas y las dificultades, muchas veces, de conectar con la población autóctona.

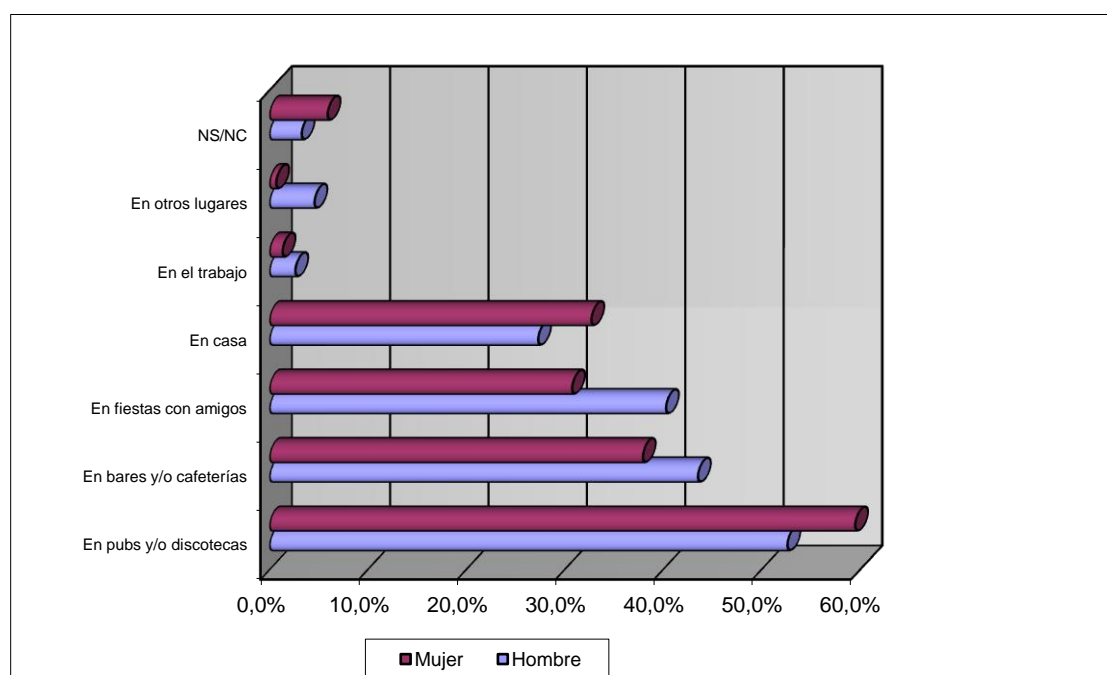
Por último, el consumo privado, el que se realiza en casa, ocupa el último lugar cuando en el conjunto de la población se extiende cada vez más. Éste supone un 30%, en el que las mujeres realizan un mayor consumo que los hombres. Es éste el consumo que mayor riesgo presenta, ya que puede facilitar un consumo alto y abusivo. Es, en muchos caso, una escapada hacia delante en los conflictos y ante situaciones vividas.

Cuadro nº 68: Lugar donde realizan el consumo de bebidas la población inmigrante (2014).

¿Dónde suele tomar estas bebidas?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Lugares dónde bebe alcohol	En pubs y/o discotecas	56,0%	52,6%	59,5%
	En bares y/o cafeterías	40,7%	43,5%	37,9%
	En fiestas con amigos	35,5%	40,3%	30,7%
	En casa	30,0%	27,3%	32,7%
	En el trabajo	2,0%	2,6%	1,3%
	En otros lugares	2,6%	4,5%	0,7%
	NS/NC	4,6%	3,2%	5,9%
TOTALES		307	154	153
Base: % de casos que responde cada ítem				

Fuente: Elaboración propia

Gráfico nº 40: Lugar donde realizan el consumo de bebidas en la población inmigrante (2014).



Fuente: Elaboración propia

Sobre la cantidad de alcohol consumido, un 48,4% consume dos cervezas diarias y sólo, como dato significativo, estaría los que consumen cuatro cervezas diarias, con un 10,5%.

En cuanto al consumo de vino podemos decir que éste se mueve en unos parámetros parecidos al de las cervezas. Existe un 48,3% que toman dos copas

diarias, el consumo de cuatro copas diarias se realiza en el 7,6% de los inmigrantes.

En el caso del consumo de dos cervezas o dos copas de vino, si exceptuamos aquellos que consumen las dos bebidas, corresponde a la costumbre de tomar una copa o cerveza acompañando las comidas.

Con relación a las bebidas de mayor graduación, podemos ver que un 56,0% consume una copa de alcohol un día a la semana, y un 34,0 % lo realizan de forma diaria. Es éste un aspecto más preocupante, ya que en la gran mayoría, de la que habría que suprimir los abstinentes, estarían los que consumen vino o cerveza, o ambas bebidas.

Un 9,5% declara consumir cuatro copas de alcohol (whisky, ron, vodka, ginebra...) a la semana, en niveles casi idénticos entre hombres y mujeres. Junto a éstas bebidas llama la atención un consumo alto de combinados y de champanes. En el caso de éste último, vemos que un 66,7% de la población consume al menos dos copas semanales, correspondiendo su totalidad a las mujeres.

En este sentido, pudimos observar, en el momento de realizar las encuestas, que el contingente de mujeres rumanas y polacas que existían en la provincia de Huelva mantenían, un sector de éstas, una vida fuera de los alojamientos y de relación con los jóvenes del lugar. Se nos informaba que en algunos casos mantenían un consumo alto de alcohol.

Por último, debemos indicar que en la tipología de consumidores, con relación a la cuantificación del consumo de alcohol en los estudios realizados en Andalucía, se ha tomado como referencia el consumo del día anterior a lo largo de cinco semanas, llegándose a estimar seis tipos de consumidores: Abstinentes, ligeros, moderados, altos, excesivos y de gran riesgo.

Cuadro nº 69: Cantidad de alcohol por semana consumido por la población inmigrante, según las distintas bebidas (2014).

Un día entre semana, cuando Ud. bebe, ¿qué cantidad de alcohol suele tomar?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Nº de cervezas, botellines o cañas	1	17,4%	14,0%	21,0%
	2	48,4%	47,4%	49,5%
	3	17,4%	17,5%	17,1%
	4	10,5%	11,4%	9,5%
	5	3,2%	3,5%	2,9%
	6	1,8%	3,5%	
	7	0,5%	0,9%	
	10	0,9%	1,8%	
Nº de vasos de vino	1	29,7%	19,7%	44,7%
	2	48,3%	49,3%	46,8%
	3	9,3%	14,1%	2,1%
	4	7,6%	9,9%	4,3%
	5	2,5%	2,8%	2,1%
	6	0,8%	1,4%	
	7	0,8%	1,4%	
	8	0,8%	1,4%	
Nº de copas de licor (coñac, anís...)	1	58,0%	50,0%	63,3%
	2	34,0%	35,0%	33,3%
	3	6,0%	15,0%	
	5	2,0%		3,3%
Nº de copas de whisky, ron, vodka, ginebra...	1	41,1%	36,0%	46,7%
	2	42,1%	48,0%	35,6%
	3	5,3%	4,0%	6,7%
	4	9,5%	10,0%	8,9%
	6	2,1%	2,0%	2,2%
Nº de combinados	1	54,5%	33,3%	69,2%
	2	36,4%	44,4%	30,8%
	3	4,5%	11,1%	
	4	4,5%	11,1%	
Nº de copas de vermouths, aperitivos, finos, amontillados...	1	75,0%	66,7%	80,0%
	2	18,8%	33,3%	10,0%
	3	6,3%		10,0%
Nº de carajillos	1	50,0%	28,6%	100,0%
	2	40,0%	57,1%	
	3	10,0%	14,3%	
Nº de copas de champagnes o cavas	1	33,3%		33,3%
	2	66,7%		66,7%
Nº de copas de otro tipo	3	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración Propia

En nuestro caso, hemos elegido una referencia parecida, en cuanto a que hemos considerado que el consumo diario entre los varones de una y dos copas, sería ligero; entre 3 y 6 moderados; entre 7 y 8 alto; entre 9 y 12 excesivo y + de 12 de alto riesgo. En el caso de las mujeres, esta tabla se modifica a la baja, por su capacidad de asimilación en sangre, llegando a ser el ligero de 1 a 2; moderado de 3 a 4; alto de 5 a 6; excesivo de 7 a 8 y gran riesgo +8.

Con relación al consumo entre semana, y utilizando las tipologías de bebedores señaladas anteriormente, podemos ver que un 95,2% de los que consumen manifiestan que estarían al menos en un consumo de 2 copas en un día entre semana, en unos niveles parecidos entre hombres y mujeres.

Cuadro nº 70: Cantidad de bebidas realizadas en un día entre semana (2014).

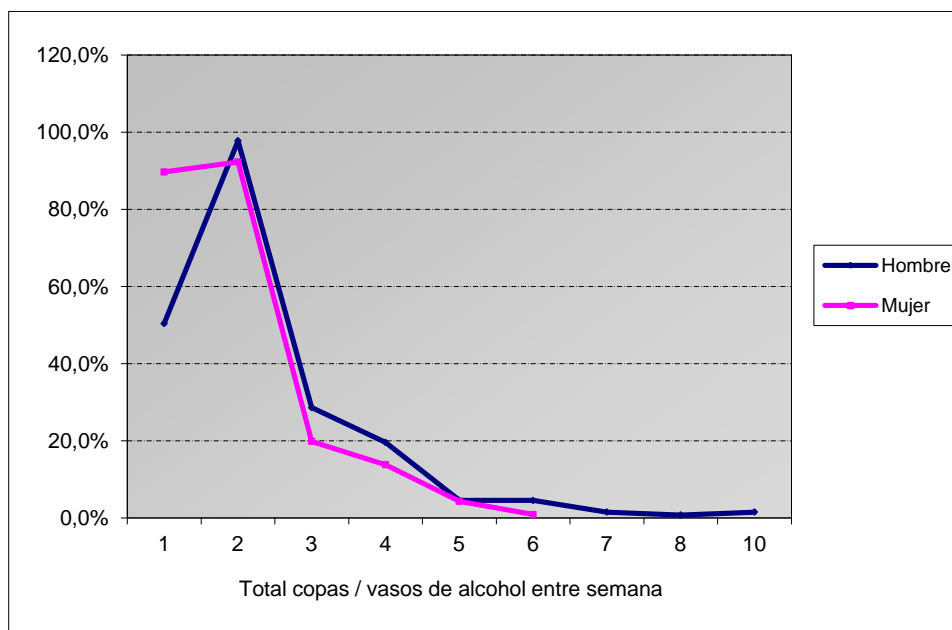
Un día entre semana, cuando Vd. Bebe, ¿qué cantidad de alcohol suele tomar?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Total copas/vasos alcohol entre semana	1	68,7%	50,4%	89,7%
	2	95,2%	97,7%	92,2%
	3	24,5%	28,6%	19,8%
	4	16,9%	19,5%	13,8%
	5	4,4%	4,5%	4,3%
	6	2,8%	4,5%	0,9%
	7	0,8%	1,5%	
	8	0,4%	0,8%	
	10	0,8%	1,5%	
	TOTALES		249	133

Base: % de casos que responde cada ítem

Fuente: Elaboración propia

Ese consumo se amplía de forma considerable y se amplían el número de copas los fines de semana, y donde en altos y excesivos son las mujeres las que más consumen, con respecto a los varones. Duplican éstas a los varones en el caso de las bebidas alcohólicas y combinados.

Gráfico nº 41: Cantidad de bebidas realizadas en un día entre semana (2014).



Fuente: Elaboración propia

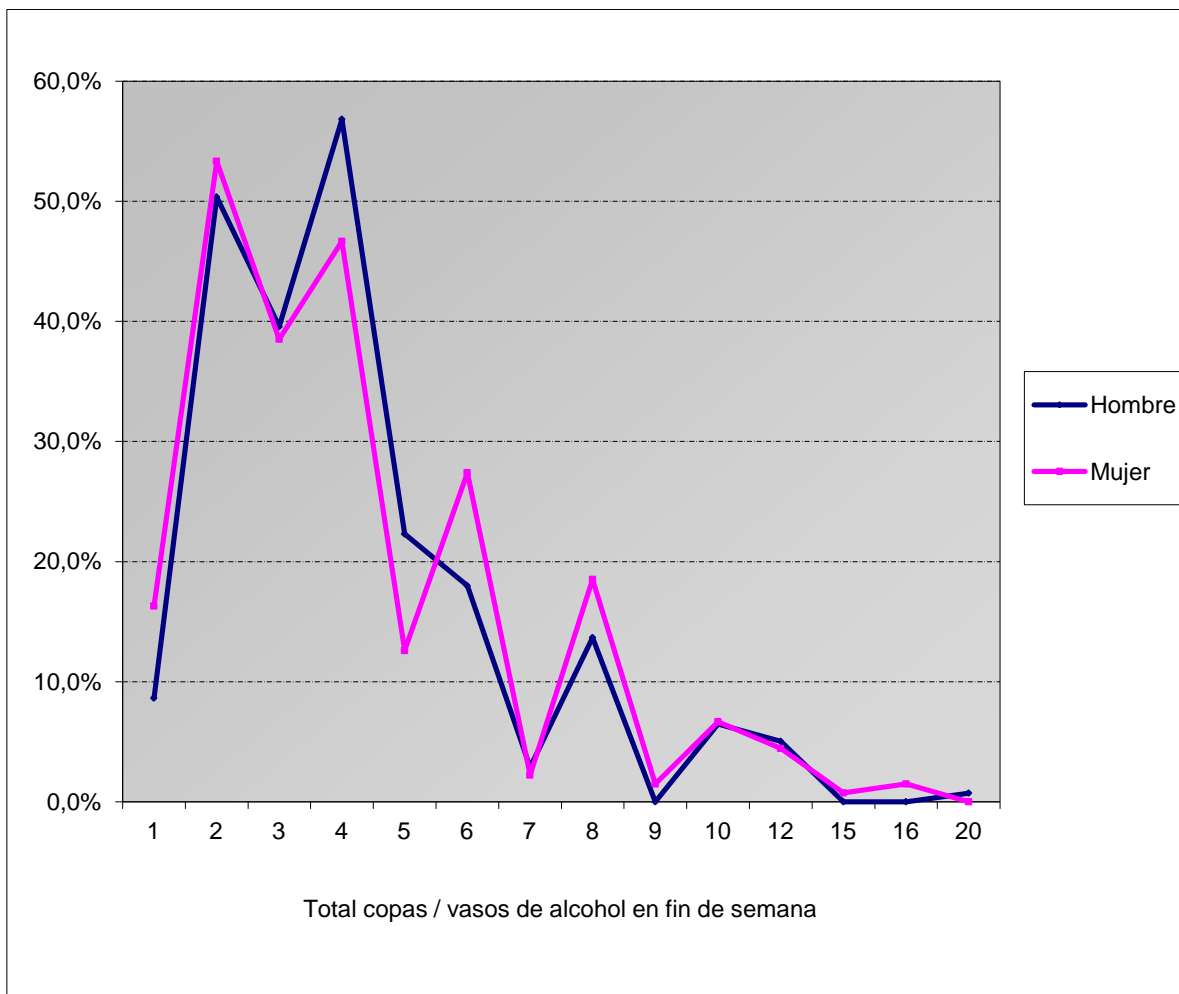
En el consumo de fin de semana se observa que éste se produce de forma excesiva, y que tiene que ver con el deseo de divertirse, de manera desmedida, y adquiriendo un modelo parecido al de los jóvenes andaluces, aunque en este caso el consumo sea muy superior.

Cuadro nº 71: Cantidad de alcohol tomada en un día de fin de semana (2014).

Un día de fin de semana, cuando Ud. bebe, ¿qué cantidad de alcohol suele tomar?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Total copas/vasos alcohol en fin de semana	1	12,4%	8,6%	16,3%
	2	51,8%	50,4%	53,3%
	3	39,1%	39,6%	38,5%
	4	51,8%	56,8%	46,7%
	5	17,5%	22,3%	12,6%
	6	22,6%	18,0%	27,4%
	7	2,6%	2,9%	2,2%
	8	16,1%	13,7%	18,5%
	9	0,7%		1,5%
	10	6,6%	6,5%	6,7%
	12	4,7%	5,0%	4,4%
	15	0,4%		0,7%
	16	0,7%		1,5%
	20	0,4%	0,7%	
TOTALES		274	139	135

Fuente: Elaboración propia

Gráfico n° 42: Cantidad de bebidas tomadas en un día de fin de semana (2014).



Fuente: Elaboración propia

Estos consumos tan desorbitados pueden llegar a generar comportamientos fuera de lo común y traer consecuencias muy perniciosas para estas personas, que pueden ver agravadas, aún más, la situación social por la que atraviesan habitualmente. Incluso, en algunos casos, pueden llegar a tener problemas legales serios que derivarían en complicaciones con la justicia bastante difíciles de eludir, entre ellas la propia presencia en nuestro país.

Cuadro nº 72: Alcohol que toma un día de fin de semana (2014).

Un día de fin de semana, cuando Ud. bebe, ¿qué cantidad de alcohol suele tomar?				
TABLA 1.37		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Nº de cervezas, botellines o cañas	1	4,7%	1,0%	8,2%
	2	20,5%	21,9%	19,1%
	3	16,7%	16,2%	17,3%
	4	20,5%	22,9%	18,2%
	5	7,0%	8,6%	5,5%
	6	15,3%	14,3%	16,4%
	7	0,9%		1,8%
	8	5,1%	4,8%	5,5%
	10	3,3%	3,8%	2,7%
	12	4,7%	5,7%	3,6%
	16	0,9%		1,8%
	20	0,5%	1,0%	
Nº de vasos de vino	1	1,7%	1,6%	1,9%
	2	30,4%	30,2%	30,8%
	3	18,3%	15,9%	21,2%
	4	28,7%	28,6%	28,8%
	5	11,3%	14,3%	7,7%
	6	2,6%	3,2%	1,9%
	7	0,9%	1,6%	
	8	5,2%	3,2%	7,7%
	10	0,9%	1,6%	
Nº de copas de licor (coñac, anís...)	1	1,8%	4,2%	
	2	29,1%	37,5%	22,6%
	3	10,9%	8,3%	12,9%
	4	32,7%	25,0%	38,7%
	5	3,6%	8,3%	
	6	7,3%	4,2%	9,7%
	8	7,3%	4,2%	9,7%
	10	5,5%	4,2%	6,5%
12	1,8%	4,2%		
Nº de copas de whisky, ron, vodka, ginebra...	1	7,0%	7,8%	6,2%
	2	17,6%	14,3%	21,5%
	3	16,2%	20,8%	10,8%
	4	15,5%	22,1%	7,7%
	5	8,5%	7,8%	9,2%
	6	11,3%	7,8%	15,4%
	7	0,7%	1,3%	
	8	14,8%	14,3%	15,4%
	9	1,4%		3,1%
	10	4,9%	3,9%	6,2%
	12	1,4%		3,1%
	15	0,7%		1,5%
	Nº de combinados	1	6,5%	
2		16,1%	9,4%	23,3%
3		24,2%	28,1%	20,0%
4		32,3%	37,5%	26,7%
5		9,7%	15,6%	3,3%
6		4,8%	3,1%	6,7%
7		3,2%	6,3%	
8		3,2%		6,7%
Nº de copas de vermouths, aperitivos, finos, amontillados...	1	5,6%	20,0%	
	2	16,7%	20,0%	15,4%
	3	27,8%	20,0%	30,8%
	4	27,8%	40,0%	23,1%
	6	16,7%		23,1%
	7	5,6%		7,7%
Nº de carajillos	1	16,7%	33,3%	
	2	83,3%	66,7%	100,0%
Nº de copas de champagnes o cavas	1	50,0%	33,3%	57,1%
	2	40,0%	66,7%	28,6%
	3	10,0%		14,3%

Fuente: Elaboración propia

14.12. El consumo de drogas en general en la población inmigrante

Con relación al consumo de las distintas sustancias, hemos abordado éstas de forma global desde la propia conceptualización que de ellas tienen los inmigrantes, las formas de consumo, la percepción de los riesgos asociados al consumo... En definitiva, hemos pretendido incidir en el conocimiento de la realidad de los consumos y, si este se inició en sus países de origen, cómo se desarrolla en nuestro país cuando se encuentran ante un cúmulo de circunstancias que les puede llevar a consumir.

En muchos casos las drogas son consecuencias de la propia situación de la inmigración. En otros, se deben a situaciones individuales previas y en otras circunstancias, a la ubicación en los espacios de la marginación y de la exclusión social en los que se ubican. Las drogas, por sí mismas, excluyen; pero, a veces, los individuos se autoexcluyen por circunstancias y situaciones que harán difícil su integración en la sociedad.

En la interpretación del fenómeno de las adicciones, se ha mantenido la teoría de que existe una importancia atribuida a que exclusión y drogas mantienen una cierta relación estructural, en la que las sustancias llevan a la exclusión y la marginación. A ello, se une un componente más como es el empleo, ya que, en muchos casos, supone una causa que podremos encontrar en el origen y en la recuperación.

En el caso de los inmigrantes, la situación laboral viene a estar presente en muchos de los casos de adicción a sustancias y, una vez inmersos en el consumo, la ausencia de éste no favorece la recuperación. Este esquema, que funciona con la población inmigrante, en el contexto de una sociedad desarrollada como la nuestra ha evolucionado de forma distinta. Así, vemos como, de entrada, la sociogénesis de la adicción no surge preferentemente en las propias situaciones de carencias laborales que se vinculan a la exclusión, sino más bien entre aquellos

jóvenes que apuestan pronto y agresivamente para insertarse en los núcleos sociales laborales privilegiados.

Pero, centrándonos en nuestra investigación y en la información obtenida, hemos pretendido una adecuada homologación de otros estudios epidemiológicos realizados con el nuestro, como ya hemos comentado. En concreto, uno de los seleccionados es el estudio de "*La población andaluza ante las Drogas*" (2011), y de éste parte de su cuestionario, ya que consideramos que era el que mejor podía servir para el objetivo de nuestra investigación, sobre todo cuando pretendíamos ubicar el ámbito del problema al nivel en que se encuentra en Andalucía.

Independiente del tabaco y alcohol, sustancias que ya hemos abordado en estas páginas, hemos seleccionado el conjunto de sustancias ilegales que son conocidas y que de forma habitual se encuentran en nuestra sociedad. En algunos casos, hemos utilizado la denominación con la que son conocidas de forma habitual y que consideramos podrían ser reconocidas por nuestros encuestados.

En cualquier caso, indicar que nuestra estimación sobre posibles consumidores nos sitúa en un cálculo aproximativo, ya que desconocemos el universo de la población en estudio y no hemos realizado una fórmula estadística de búsqueda y recaptura de la población encuestada. Por ello, nos hemos centrado en una muestra, que se puede considerar representativa y que corresponde a un conjunto de inmigrantes en un contexto determinado.

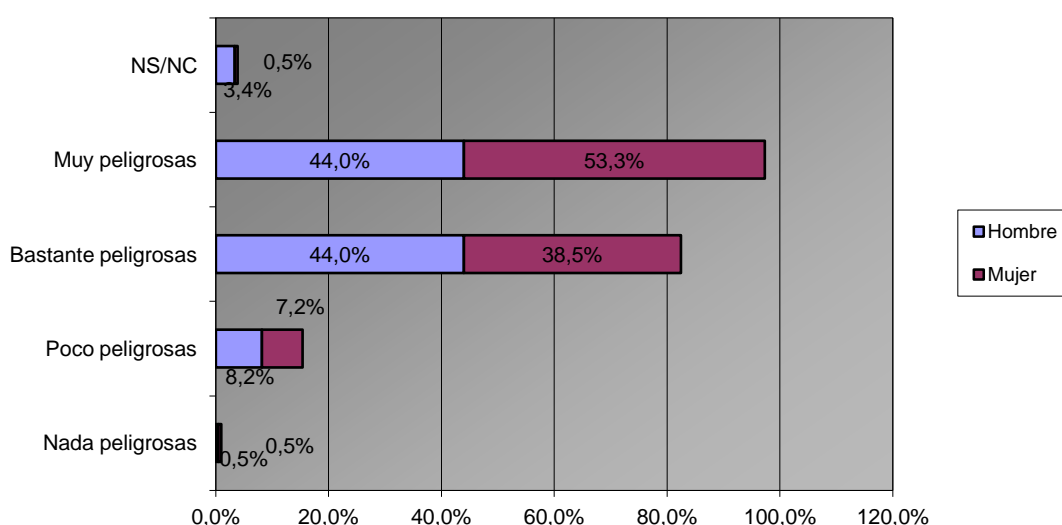
En relación a la primera cuestión, en la que veníamos a preguntar sobre la consideración que de las drogas tienen con carácter general y su posible peligro, vimos que existía una casi absoluta unanimidad en el carácter peligroso de éstas. No obstante, eran las mujeres las que las consideraban como muy peligrosas y por encima de bastante peligrosas. Así, son bastante peligrosas para el 41,3% y muy peligrosas para el 48,5%.

Cuadro nº 73: Consideración sobre la peligrosidad de las drogas (2014).

Hablando de drogas en general, ¿en qué medida cree que son peligrosas?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
¿En qué medida cree que las drogas son peligrosas?	Nada peligrosas	0,5%	0,5%	0,5%
	Poco peligrosas	7,7%	8,2%	7,2%
	Bastante peligrosas	41,3%	44,0%	38,5%
	Muy peligrosas	48,5%	44,0%	53,3%
	NS/NC	2,0%	3,4%	0,5%
TOTALES		402	207	195
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico nº 43: Consideración sobre la peligrosidad de las drogas (2014).



Fuente: Elaboración propia

La segunda cuestión que preguntamos fue sobre la aceptación social que tenían para ellos el consumo de las distintas sustancias. Partíamos de que podría existir en la población inmigrante una conceptualización distinta, que tiene su origen en sus propios países. Para algunos de ellos, las drogas tienen un status

legal diferente, mientras que su uso en nuestro país se ve penalizado o sancionado.

Por ello, a la pregunta ¿en qué medida parece aceptable el consumo de las distintas sustancias? nos encontramos una conceptualización distinta en y para cada una de ellas. En el caso del tabaco, vimos que para un 47,5% es bastante o muy aceptable, frente a un 52,4% que era nada o poco aceptable; no existiendo, con relación al sexo, diferencia alguna.

Con respecto al alcohol, existe una escasa percepción de riesgo y una alta aceptación de esta sustancia, ya que un 43,3% lo considera bastante y muy aceptable. Por el contrario, para el 56,4% es nada o poco aceptable, existiendo porcentajes asimilables en ambos casos entre hombres y mujeres. En el caso de estas dos sustancias -tabaco y alcohol- podemos encontrar porcentajes parecidos en ambos casos.

Respecto de las sustancias ilegales, vemos que existe una conceptualización de éstas que tiene que ver con su status legal. En el caso de cánnabis es la que cuenta con un mayor nivel de aceptación, que es debido a su alta presencia en nuestra sociedad. Vemos como para un 28,5% es bastante y muy aceptable, frente 71,4% que no lo considera así. Con relación al sexo existen algo más de 4 puntos de diferencia en la aceptación por parte de los hombres con respecto a las mujeres.

Son las drogas de diseño y la cocaína las sustancias que alcanzan menores niveles de aceptación, no superando un 6%. De ellas la cocaína se sitúa en segundo lugar (6,1%) y los drogas de diseño en tercer lugar (5,4%). Es curioso como la heroína se encuentra con un 8,4% de aceptación, siendo un 9,5% en las mujeres, casi 1,1% por encima de la media. Con respecto a la no aceptación de las sustancias ilegales, vemos que los que alcanzan mayores niveles son los pegamentos, con un 81,5%.

Por otro lado, las drogas de diseño, con un 19%, encuentran un nivel más tolerante de no aceptación, sobre el conjunto de las sustancias.

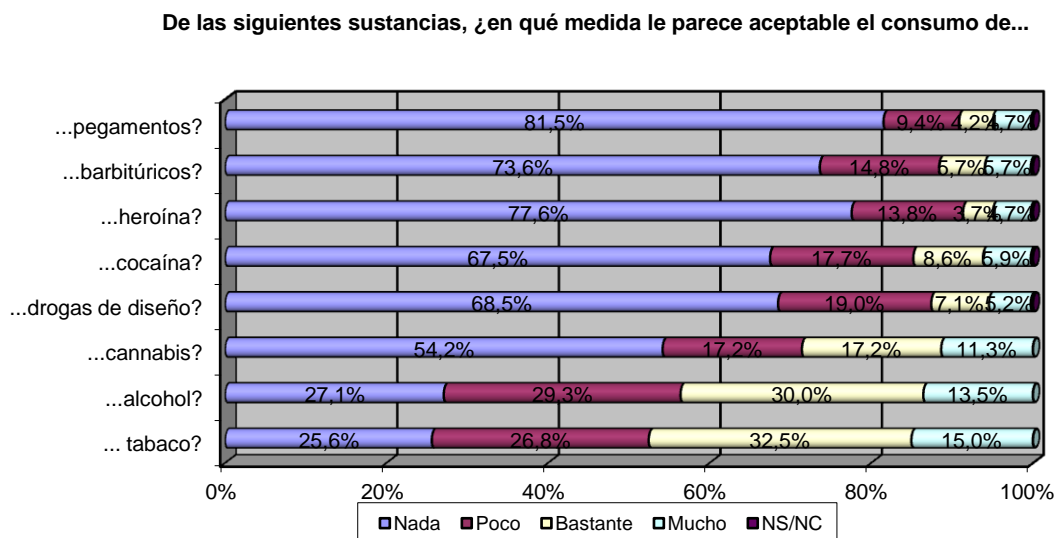
Por último, resaltar que los barbitúricos son igualmente aceptados en hombres que en mujeres, status que no alcanza la misma aceptación, en ambos sexos, en nuestra Comunidad Autónoma.

Cuadro nº 74: Nivel de aceptación o rechazo de las distintas sustancias (2014).

De las siguientes sustancias, ¿en qué medida le parece aceptable su consumo de... ?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
... tabaco?	Nada	25,6%	26,6%	24,6%
	Poco	26,8%	25,1%	28,6%
	Bastante	32,5%	33,3%	31,7%
	Mucho	15,0%	15,0%	15,1%
...alcohol?	Nada	27,1%	30,0%	24,1%
	Poco	29,3%	24,2%	34,7%
	Bastante	30,0%	31,4%	28,6%
	Mucho	13,5%	14,5%	12,6%
...cannabis?	Nada	54,2%	53,1%	55,3%
	Poco	17,2%	16,4%	18,1%
	Bastante	17,2%	18,4%	16,1%
	Mucho	11,3%	12,1%	10,6%
...drogas de diseño?	Nada	68,5%	67,6%	69,3%
	Poco	19,0%	22,2%	15,6%
	Bastante	7,1%	4,8%	9,5%
	Mucho	5,2%	4,8%	5,5%
	NS/NC	0,2%	0,5%	
...cocaína?	Nada	67,5%	66,2%	68,8%
	Poco	17,7%	19,8%	15,6%
	Bastante	8,6%	8,2%	9,0%
	Mucho	5,9%	5,3%	6,5%
	NS/NC	0,2%	0,5%	
...heroína	Nada	77,6%	74,9%	80,4%
	Poco	13,8%	17,4%	10,1%
	Bastante	3,7%	2,4%	5,0%
	Mucho	4,7%	4,8%	4,5%
	NS/NC	0,2%	0,5%	
...barbitúricos?	Nada	73,6%	72,5%	74,9%
	Poco	14,8%	15,9%	13,6%
	Bastante	5,7%	5,3%	6,0%
	Mucho	5,7%	5,8%	5,5%
	NS/NC	0,2%	0,5%	
...pegamentos?	Nada	81,5%	79,7%	83,4%
	Poco	9,4%	11,6%	7,0%
	Bastante	4,2%	3,4%	5,0%
	Mucho	4,7%	4,8%	4,5%
	NS/NC	0,2%	0,5%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico nº 44: Nivel de aceptación o rechazo de las distintas sustancias (2014).



Fuente: Elaboración propia

Sobre las dificultades o lo fácil que resulta obtener droga en nuestro país, vemos como se considera que la obtención de drogas es muy fácil o fácil para un 72,7%, siendo más alta esta consideración en los hombres que en las mujeres. Se pone de manifiesto la creencia generalizada de que las drogas son fáciles de obtener en todos los casos en nuestra sociedad, lo que cubre las necesidades de la demanda, cuando ésta existe.

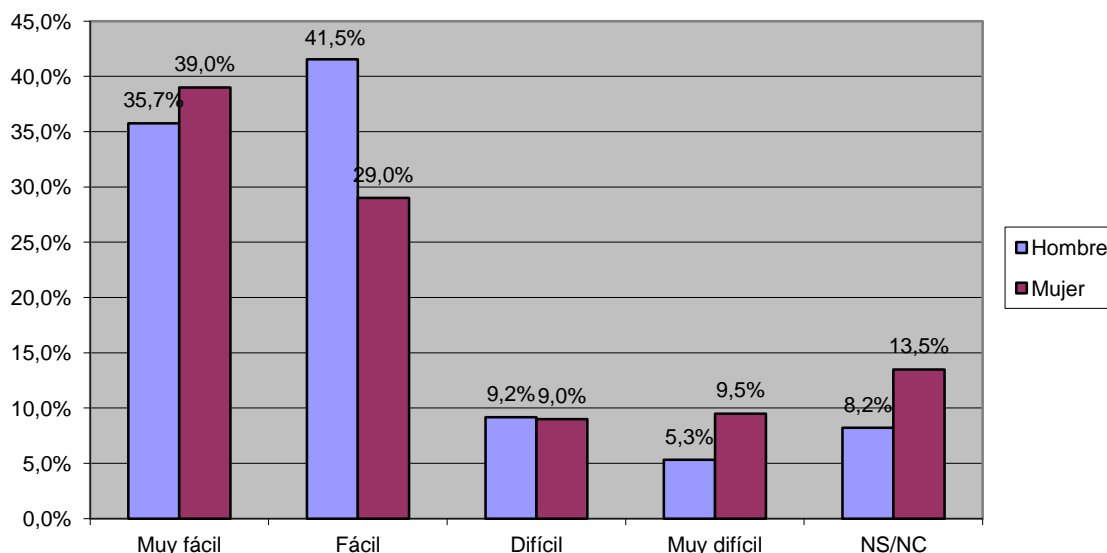
Cuadro nº 75: Facilidad o dificultad para conseguir las drogas (2014).

Según su opinión, ¿es fácil o difícil conseguir drogas si se desea?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
¿Qué grado de dificultad tiene conseguir drogas si se desea?	Muy fácil	37,3%	35,7%	39,0%
	Fácil	35,4%	41,5%	29,0%
	Difícil	9,1%	9,2%	9,0%
	Muy difícil	7,4%	5,3%	9,5%
	NS/NC	10,8%	8,2%	13,5%
TOTALES		407	207	200
		100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Esta consideración, supone que existen muchas sustancias en la calle y que es relativamente fácil su adquisición. Si ello es así percibido para la población inmigrante, menos conocedora de nuestra realidad, también lo es para el conjunto de la ciudadanía.

Gráfico nº 45: Facilidad o dificultad para conseguir las drogas (2014).



Fuente: Elaboración propia

La segunda cuestión, que consideramos de mayor dificultad para contestar, fue el consumo realizado sólo una vez, nunca o en diversos periodos que van desde el último año al último mes. Seleccionamos esta franja temporal, por ser la utilizada en los estudios de *“La población andaluza ante las Drogas”* (2011).

Así, vemos como la heroína es la sustancia que menos ha sido consumida para un alto porcentaje de población inmigrante, siendo mayor aún el porcentaje de mujeres que el de hombres. Con respecto al consumo realizado en el último mes, vemos que el mayor consumo realizado es el de hachís o marihuana, con 31%, repartiéndose casi por igual entre hombres (32,9%) y mujeres (29%). Por edades, vemos que el mayor consumo se realiza entre los 16 a 24 años, con un 65,2%, prolongándose a unos niveles parecidos en los restantes grupos etarios. En el conjunto de la Comunidad Autónoma, se sitúa en el último mes en el 6%.

A continuación, nos encontramos el consumo de cocaína, con un 14,7%, en el que es superior el consumo de mujeres (16,5%) que el de hombres (13,0%), siendo mayoritario en los tramos de edad entre los 25 a los 34 años. El consumo de basuco, base o crack supuso el 6,4%. En la Comunidad Autónoma el consumo de cocaína se sitúa en el 6 %.

Son los tranquilizantes, con un 8,8%, los que alcanzan también un porcentaje elevado que supera en 2,7 puntos al consumo en Andalucía, cuando éste se ha realizado en el último mes. De igual manera, el consumo de drogas de síntesis supuso en el último mes el 4,4%, frente al 0,8% de la población andaluza. En la heroína, nos encontramos un 1,5% frente al 0,2% de la población general. En los inhalables (pegamento, disolvente, popers...) encontramos que en la población inmigrante éste fue, en el último mes, del 1,7%, frente al 0,1 en la población general.

En general, podemos concluir que el consumo de drogas de la población inmigrante supera porcentualmente al consumo de la población andaluza. Ello pone de manifiesto que nos encontramos ante una población que se mueve en unos parámetros muy altos y de riesgo. Por lo cual, se debe realizar una intervención específica y dirigida a esta población.

No obstante, y en deseo de no crear alarmismo, venimos a manifestar que aunque hemos realizado algunas comparaciones en las distintas sustancias entre ambos grupos, o como grupos diferenciados de población, no se debe llegar a establecer una comparación mimética de los datos, puesto que la forma de realizarla, la muestra seleccionada y la aplicación metodológica no han sido iguales, ya que de pretenderse establecer una comparación lineal de ambos estudios, puede llevar a equívocos que supongan dar una imagen distorsionada y alarmista de la población inmigrante.

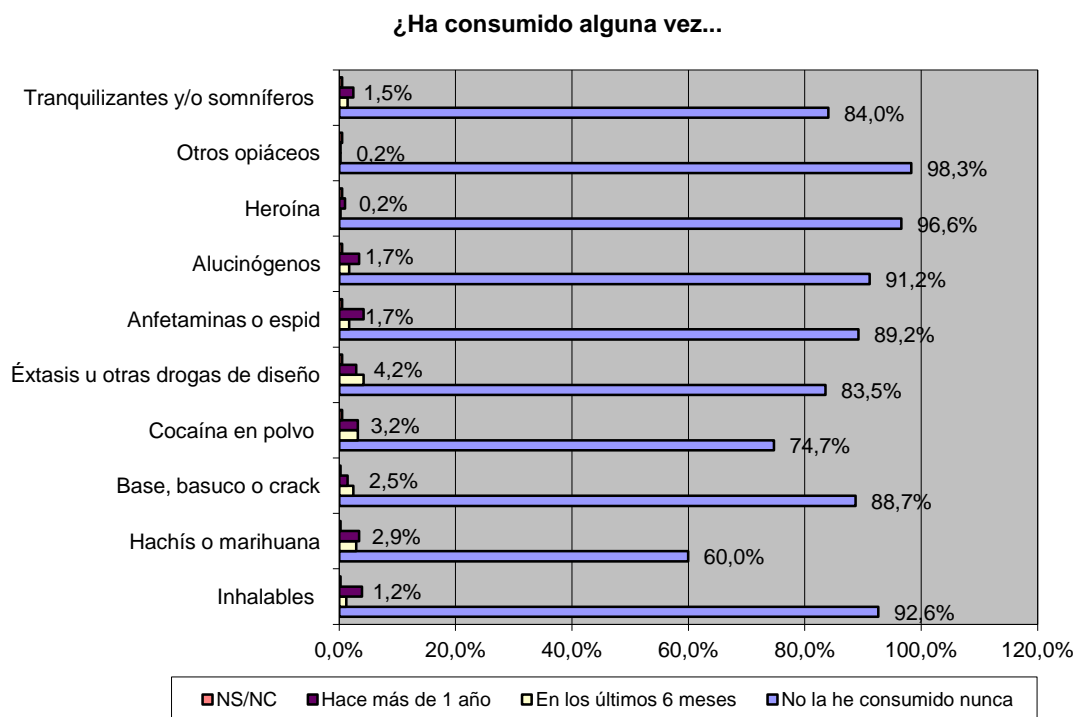
Cuadro n° 76: Consumo de las distintas sustancias en la población inmigrante (2014).

¿Podría decirnos si ha consumido alguna vez alguna de las sustancias que le voy a indicar?				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
Inhalables	No la he consumido nunca	92,6%	90,8%	94,5%
	En los últimos 30 días	1,7%	1,0%	2,5%
	En los últimos 6 meses	1,2%	2,4%	
	En los últimos 12 meses	0,2%	0,5%	
	Hace más de 1 año	3,9%	4,8%	3,0%
	NS/NC	0,2%	0,5%	
Hachís o marihuana	No la he consumido nunca	60,0%	56,5%	63,5%
	En los últimos 30 días	31,0%	32,9%	29,0%
	En los últimos 6 meses	2,9%	2,9%	3,0%
	En los últimos 12 meses	2,5%	2,4%	2,5%
	Hace más de 1 año	3,4%	4,8%	2,0%
	NS/NC	0,2%	0,5%	
Base, basuco o crack	No la he consumido nunca	88,7%	86,5%	91,0%
	En los últimos 30 días	6,4%	6,8%	6,0%
	En los últimos 6 meses	2,5%	3,4%	1,5%
	En los últimos 12 meses	0,7%	1,0%	0,5%
	Hace más de 1 año	1,5%	1,9%	1,0%
	NS/NC	0,2%	0,5%	
Cocaína en polvo	No la he consumido nunca	74,7%	75,4%	74,0%
	En los últimos 30 días	14,7%	13,0%	16,5%
	En los últimos 6 meses	3,2%	1,9%	4,5%
	En los últimos 12 meses	3,7%	5,3%	2,0%
	Hace más de 1 año	3,2%	3,4%	3,0%
	NS/NC	0,5%	1,0%	
Éxtasis u otras drogas de diseño	No la he consumido nunca	83,5%	82,6%	84,5%
	En los últimos 30 días	4,4%	5,3%	3,5%
	En los últimos 6 meses	4,2%	3,9%	4,5%
	En los últimos 12 meses	4,4%	3,4%	5,5%
	Hace más de 1 año	2,9%	3,9%	2,0%
	NS/NC	0,5%	1,0%	
Anfetaminas o espid	No la he consumido nunca	89,2%	89,4%	89,0%
	En los últimos 30 días	2,2%	2,9%	1,5%
	En los últimos 6 meses	1,7%	1,9%	1,5%
	En los últimos 12 meses	2,2%	1,4%	3,0%
	Hace más de 1 año	4,2%	3,4%	5,0%
	NS/NC	0,5%	1,0%	
Alucinógenos	No la he consumido nunca	91,2%	92,3%	90,0%
	En los últimos 30 días	2,5%	2,4%	2,5%
	En los últimos 6 meses	1,7%	1,4%	2,0%
	En los últimos 12 meses	0,7%		1,5%
	Hace más de 1 año	3,4%	2,9%	4,0%
	NS/NC	0,5%	1,0%	
Heroína	No la he consumido nunca	96,6%	94,2%	99,0%
	En los últimos 30 días	1,5%	2,4%	0,5%
	En los últimos 6 meses	0,2%	0,5%	
	En los últimos 12 meses	0,2%	0,5%	
	Hace más de 1 año	1,0%	1,4%	0,5%
	NS/NC	0,5%	1,0%	
Otros opiáceos	No la he consumido nunca	98,3%	97,6%	99,0%
	En los últimos 30 días	0,7%	0,5%	1,0%
	En los últimos 6 meses	0,2%	0,5%	
	Hace más de 1 año	0,2%	0,5%	
	NS/NC	0,5%	1,0%	
	Tranquilizantes y/o somníferos	No la he consumido nunca	84,0%	84,1%
En los últimos 30 días		8,8%	8,2%	9,5%
En los últimos 6 meses		1,5%	0,5%	2,5%
En los últimos 12 meses		2,7%	3,9%	1,5%
Hace más de 1 año		2,5%	2,4%	2,5%
NS/NC		0,5%	1,0%	

Fuente: Elaboración propia

En cualquier caso, pueden servir estos datos para representar la realidad del fenómeno de las adicciones en Andalucía en la población inmigrante, e iniciar todo un sistema de acercamiento a este fenómeno en los próximos años.

Gráfico nº 46: Consumo de las distintas sustancias en la población inmigrante (2014).



Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la edad en el inicio del consumo, nos hemos encontrado que en el caso de los inhalables éste se inicio para un 66,7% entre los 10 a 15 años y, a partir de los 16 años, lo llevaron a efecto el 33,3%. Por sexo vemos que el consumo se retrasa en las mujeres con respecto a los hombres.

El consumo de hachís y marihuana se realiza de forma mayoritaria a partir de los 16 años, en un 84,2% de los casos, en los que las mujeres lo realizan en ese tramo en mayor medida, con un 88,9%. Ello es debido a que en el caso de los chicos, en un 19,7% lo realizan entre los 10 a los 15 años.

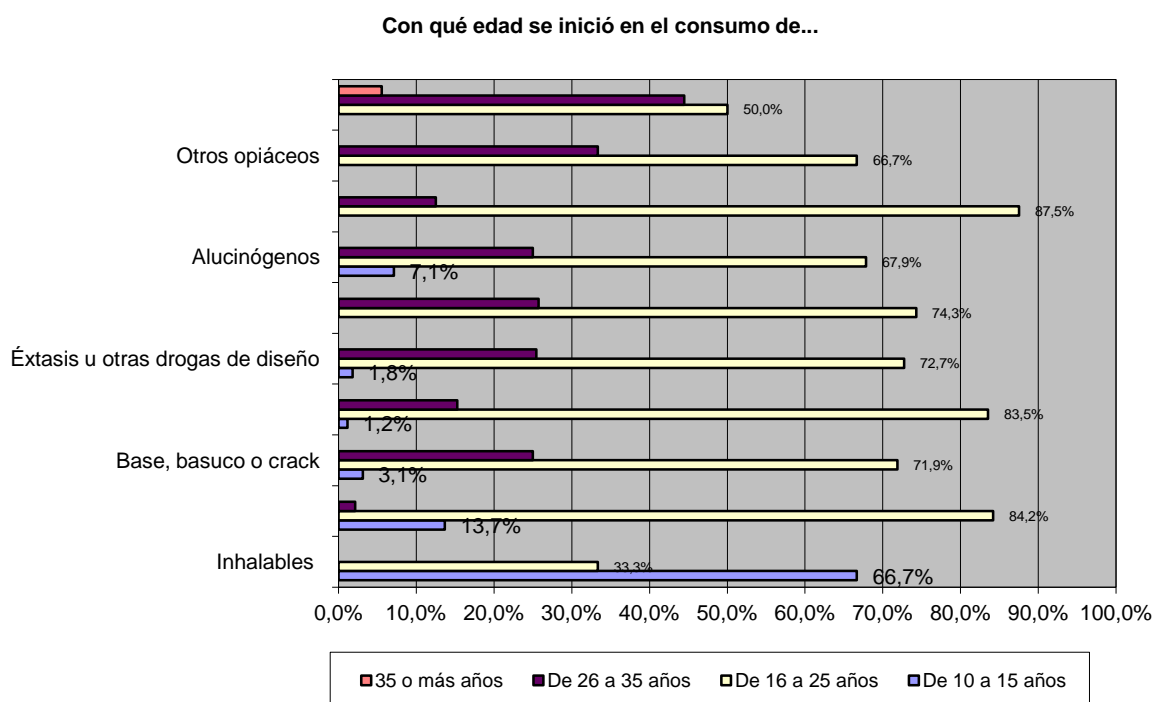
En el consumo de base, basuco o crack, en porcentajes muy diferentes, se inicia a partir de los 16 años. De igual forma, son las mujeres las que en porcentajes que llegan a casi el 90%, se inician en el consumo en ese tramo de edad. En los chicos, éste se realiza en porcentajes más bajos debido a que algunos se han iniciado en edades más tempranas.

Cuadro n° 77: Edad en la que se iniciaron en el consumo (2014).

Con qué edad se inició en el consumo de...				
		TOTAL	Sexo	
			Hombre	Mujer
... inhalables (pegamento, disolventes, popers...)	10-15 años	66,7%	69,2%	63,6%
	16-25 años	33,3%	30,8%	36,4%
... hachís o marihuana (porros, chocolate, costo)	10-15 años	13,7%	19,7%	6,3%
	16-25 años	84,2%	80,3%	88,9%
	26-35 años	2,2%		4,8%
... base, basuco o crack	10-15 años	3,1%		7,7%
	16-25 años	71,9%	63,2%	84,6%
	26-35 años	25,0%	36,8%	7,7%
... cocaína en polvo (coca, perico...)	10-15 años	1,2%	2,5%	
	16-25 años	83,5%	80,0%	86,7%
	26-35 años	15,3%	17,5%	13,3%
... éxtasis u otras drogas de diseño (pastis, pirulas...)	10-15 años	1,8%	3,4%	
	16-25 años	72,7%	62,1%	84,6%
	26-35 años	25,5%	34,5%	15,4%
... anfetaminas o espid	16-25 años	74,3%	66,7%	80,0%
	26-35 años	25,7%	33,3%	20,0%
... alucinógenos (LSD, ácidos, tripis, mescalina...)	10-15 años	7,1%	9,1%	5,9%
	16-25 años	67,9%	54,5%	76,5%
	26-35 años	25,0%	36,4%	17,6%
... heroína	16-25 años	87,5%	83,3%	100,0%
	26-35 años	12,5%	16,7%	
... otros opiáceos (Deprancol, Buprex, Sosegón...)	16-25 años	66,7%	100,0%	
	26-35 años	33,3%		100,0%
... tranquilizantes y/o somníferos (pastillas para los nervios o la ansiedad, para dormir)	16-25 años	50,0%	50,0%	50,0%
	26-35 años	44,4%	46,4%	42,3%
	35 o más años	5,6%	3,6%	7,7%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico nº 47: Edad en la que iniciaron en el consumo (2014).



Fuente: Elaboración propia

En definitiva, a la luz de estos resultados, podemos inferir que las situaciones tan lacerantes en las que transcurre la vida de ciertos colectivos de inmigrantes, favorece la adicción a determinados consumos de sustancias. Los datos son muy esclarecedores y nos permiten comparar los mismos con estudios realizados por otras instituciones públicas y privadas que llevan a cabo estudios similares a los nuestros con población autóctona de nuestro país, algunos de los cuales hemos mencionado a lo largo de este capítulo.

Estas difíciles circunstancias vitales de ciertos grupos de inmigrantes, les abocan a la desesperación y empiezan a manifestar conductas reprobables para ellos mismos y la sociedad, las cuales no se generarían si tuvieran una situación familiar, social, laboral y económica que les permitiera disponer de unas condiciones vitales adecuadas y de una cierta seguridad en sus empleos y en sus propias vidas, al menos, al mismo nivel de la ciudadanía autóctona.

Capítulo 15. Análisis de la población extranjera e inmigrante atendida por problemas de drogas

Los datos recogidos en este apartado nos sirven para establecer el perfil de la población extranjera e inmigrante, atendida en los últimos años en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía. Esta información la hemos obtenido mediante los cuestionarios pasados a la población objeto de estudio durante el año 2014.

Para el análisis de nuestra información hemos elegido una serie de indicadores que hemos considerado significativos para determinar el perfil de la población extranjera e inmigrante atendida, los tipos de tratamiento recibido, la incidencia de las enfermedades propias de los consumidores de drogas, así como, las características más significativas que se vienen recogiendo en la Ficha de Información Básica de Admisión a Tratamiento (FIBAT) en los diferentes recursos y dispositivos de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones y que se encuentra en el objetivo de nuestra investigación.

A continuación, pasamos a describir los datos más significativos recogidos de la información obtenida.

15.1. Número de extranjeros atendidos y sexo

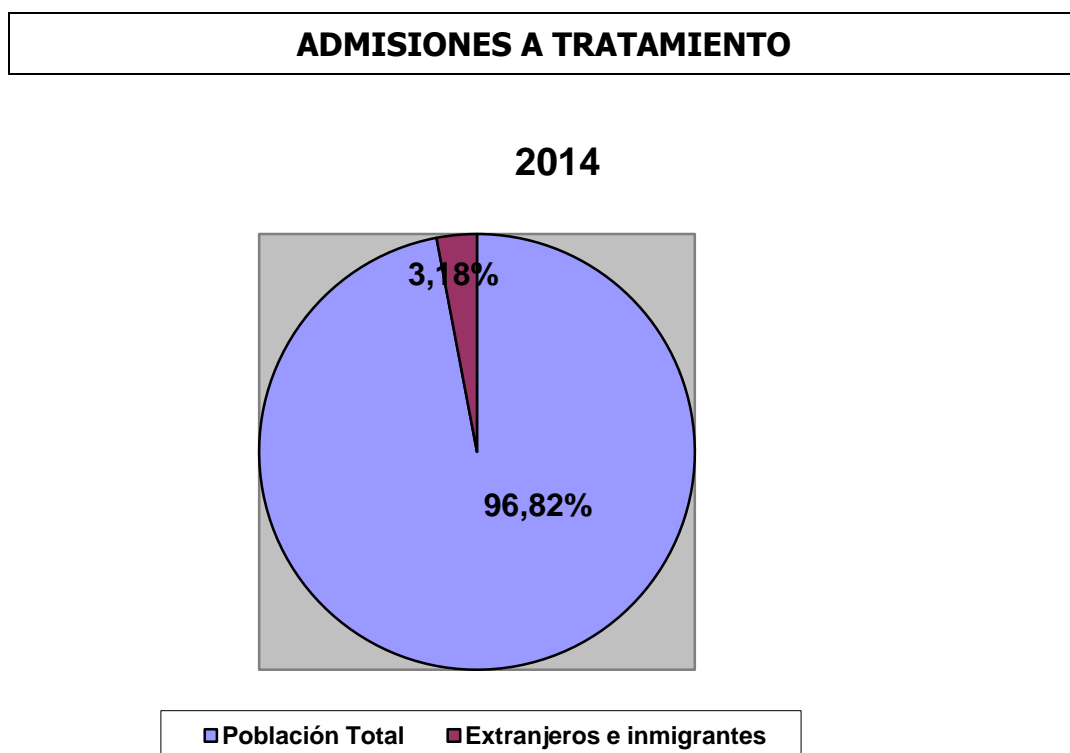
A lo largo de 2014, fueron atendidos, en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía, 524 extranjeros de un total de los 16.438 casos que llegaron a los centros. Suponen los extranjeros, en este período, un 3,18% del total de la población atendida en tratamiento.

En cualquier caso, los datos son poco significativos porcentualmente, ya que sólo se refieren a un año y debemos tener en cuenta que nos estamos refiriendo a un fenómeno emergente como es el de la inmigración, donde pueden existir

muchas causas por las que los inmigrantes no acuden a los centros de tratamiento y a las que hemos hecho referencia.

Se observa como durante el año 2014 se ha incrementado la demanda en la admisión a tratamiento por la inclusión del tabaco como sustancia adictiva. Sin embargo, se ha detectado que no existen extranjeros que hayan solicitado atención por esta situación. No obstante, en el cuestionario pasado a inmigrantes para conocer la percepción sobre drogas, hemos tenido en cuenta esta sustancia debido a su alto nivel de consumo en nuestra sociedad.

Gráfico nº 49: Admisiones a tratamiento en población general y extranjeros en el año 2014.



Fuente: Elaboración propia.

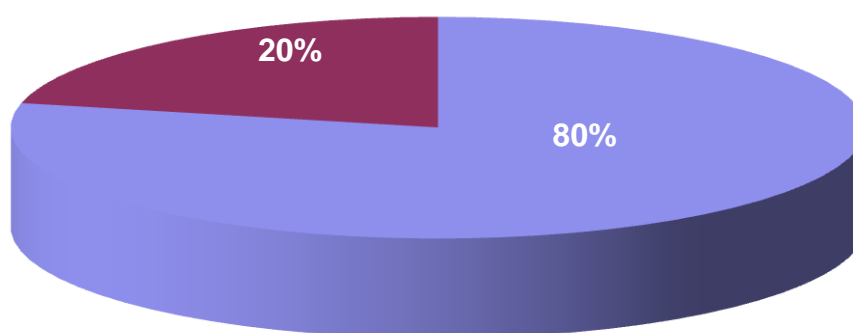
Con respecto al sexo de los extranjeros que recibieron tratamiento en el año 2014, podemos ver como el porcentaje de mujeres supera el 20% del total. Dato muy significativo, ya que el número de mujeres en tratamiento a las adicciones se situaba a comienzos de los años noventa del pasado siglo en el conjunto del

Estado en un escaso 10%, incrementándose éste en los últimos años hasta llegar al porcentaje señalado anteriormente.

Se observa así, un aumento significativo de la demanda de tratamiento de las mujeres respecto a los varones.

Gráfica nº 50: Sexo de los pacientes extranjeros atendidos en el año 2014.

Sexo de las personas atendidas en el 2014



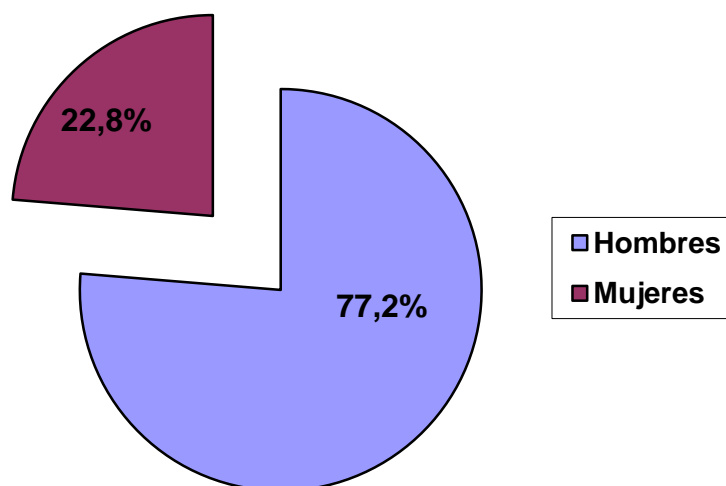
Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al año 2014, observamos que el porcentaje de varones llega a ser del 77,2%, frente al 22,8% de mujeres. Se observa, como se incrementa el porcentaje de mujeres adictas extranjeras que inician tratamiento por adicción a las sustancias. Es de prever que el número de éstas siga creciendo en términos asimilables al incremento de mujeres que se está produciendo de la inmigración, superando ya el 40% de los inmigrantes que llegan a nuestro país.

Junto a este hecho, un sector de la población femenina es utilizado en actividades relacionadas con el alterne en bares y locales donde el consumo de alcohol y de otras sustancias está presente. En otros casos, el consumo de alcohol se usa como medio para intimar con la población de origen. Aspecto éste que hemos podido constatar, en determinadas zonas donde hemos pasado cuestionarios a inmigrantes, y donde se nos ha expresado en las entrevistas,

confirmado por los mediadores interculturales que actúan con ellos, aunque esto sólo afecte a un porcentaje muy reducido del colectivo de mujeres inmigrantes.

Gráfica nº 51: Sexo de los pacientes extranjeros atendidos en el año 2014.



Fuente: Elaboración propia.

15.2. Edad de la población extranjera atendida

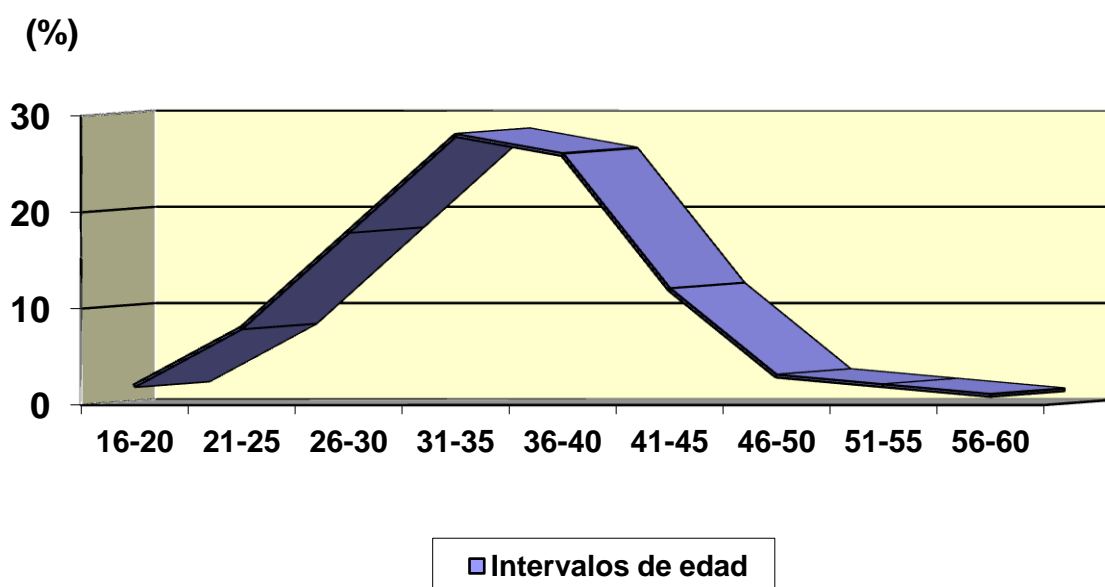
En esta gráfica se ve reflejada la edad de la población atendida según intervalos, pudiéndose apreciar como la cota máxima la alcanza el núcleo de población que va de los 31 a 35 años con un 28%. Seguidos muy de cerca por los extranjeros de edades comprendidas entre los 36 y 40 años (26%). El tercer lugar en esta lista, lo ocupan las personas que tienen un intervalo de edad de 26 a 30 años con un porcentaje del 18%. Con un 12% van a estar las personas que poseen unas edades que oscilan entre los 41 y 45 años. Se va a apreciar una ligera diferencia en el siguiente tramo de la gráfica, ostentando el quinto lugar las personas de 21 a 25 años (8%).

A partir de aquí, los porcentajes se reducen, la siguiente posición la ocuparía el núcleo de población que va de los 46 a los 50 años con un 3%. En esta línea descendente se encuadrarían los intervalos de edad comprendidos entre 16 y 20

años y las personas entre 51 y 55 años, ambos tramos de edad con un 2%. Cerrando esta lista nos encontraríamos con las personas que están entre los 56 y 60 años con un porcentaje del 1%.

Gráfica nº 52: Intervalos de edad en el consumo en el año 2014.

INTERVALOS DE EDAD EN EL CONSUMO



Fuente: Elaboración propia.

15.3. Origen y procedencia de la población extranjera atendida

En este apartado nos centramos en los continentes de procedencia de la población atendida y, dentro de éstos, en el país de origen de esta población. De ello, extraemos nuestras propias conclusiones que vienen a reflejar aspectos importantes de la población extranjera atendida a lo largo del año 2014.

Este mapa viene a coincidir, casi en su totalidad, con el mapa de la inmigración.

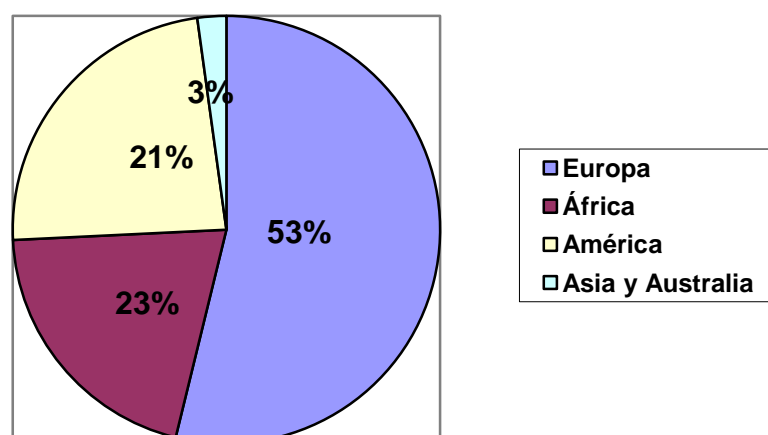
15.3.1. Continente y país de procedencia

Con relación al continente de procedencia, podemos ver como el mayor porcentaje de los atendidos en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones, corresponde a personas procedentes del continente europeo, con 53%, frente a un 23% de África, un 21% de América y un 3% de Asia y Australia.

Ya referido a Europa, nos encontramos que el mayor porcentaje corresponde a ciudadanos de la Unión Europea que se han afincado en zonas costeras y con años de convivencia en nuestro país. A continuación, se situarían los ciudadanos procedentes de los antiguos países del Este, que emigran a España buscando mejores condiciones laborales y sociales, al mismo tiempo que, en el caso de los consumidores, presentan un consumo alto de heroína y alcohol.

Con respecto al continente americano, encontramos que el mayor porcentaje corresponde a ciudadanos/as del centro y sur del continente, y que han emigrado a nuestro país en busca de mejores condiciones de vida, incorporándose al sector agrícola y de servicio. Con relación al consumo de drogas adquieren éstos un modelo de consumo más propio y específico de la sociedad española de acogida, y dentro del contexto occidental en el que nos encontramos, aunque persisten formas de consumo propias de su cultura y tradición.

Gráfica nº 53: Porcentaje de pacientes atendidos según continente de origen en el año 2014.

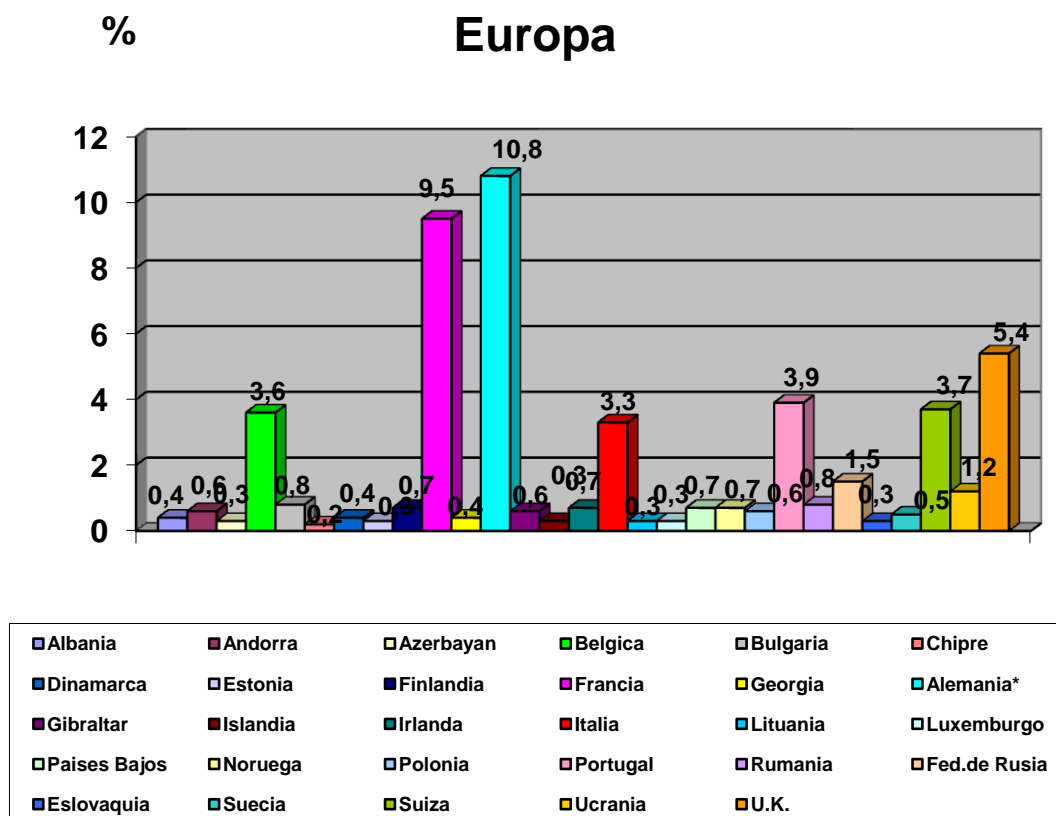


Fuente: Elaboración propia.

A continuación, pasamos a analizar por continentes los países de procedencia de los ciudadanos que han recibido atención a su problema de adicciones en Andalucía.

En primer lugar, nos acercaremos al continente que aporta mayor número de pacientes. Nos referimos al continente europeo.

Gráfica nº 54: Países europeos de procedencia de la población extranjera atendida en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones en el año 2014.



Fuente: Elaboración propia.

Dentro del continente europeo se encuentran representados la mayoría de los Estados y Naciones que lo conforman, aunque con porcentajes muy diferentes. Así, vemos como existen Estados con un escaso 0,3% (Azerbaiyán, Estonia, Islandia, Lituania, Luxemburgo y Eslovaquia), mientras que las naciones que se encuentran con el mayor porcentaje de población en tratamiento son los procedentes de los países de la UE, que asisten a nuestro país por razones diversas, siendo éstos: Alemania (10.8%), Francia (9.5%) y Gran Bretaña (5,4%). Al mismo tiempo, son estos últimos los países que cuentan con una mayor

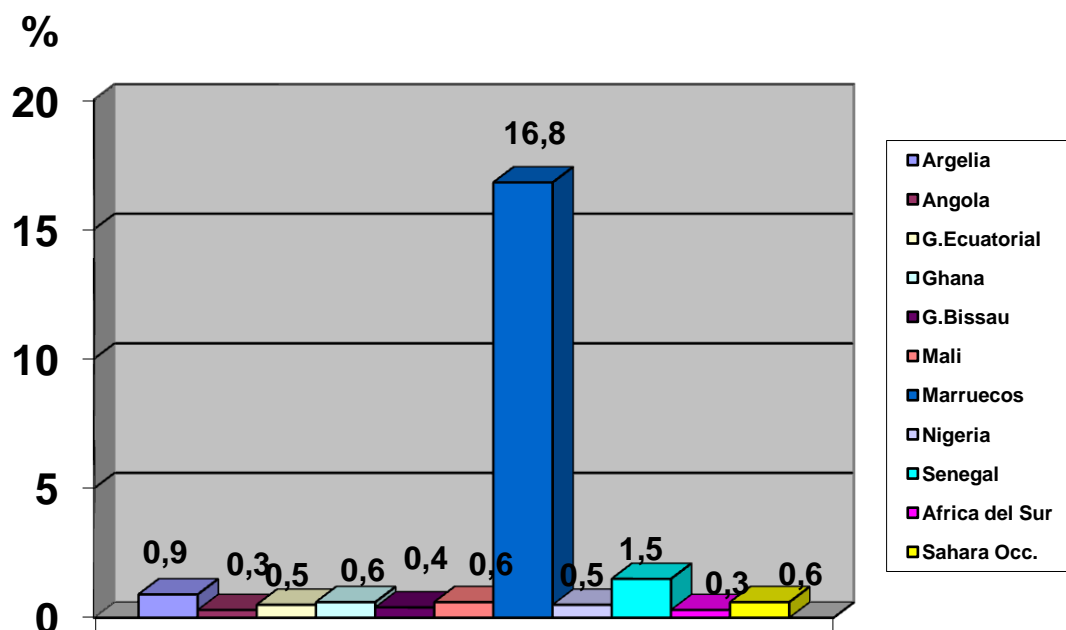
presencia de ciudadanos/as en España, y con un mayor nivel de vida que les permite el acceso a las sustancias.

Existe, además, un grupo de países con porcentajes superiores al 3.5%, como son Portugal (3.9%), Suiza (3.7%) y Bélgica (3.6%). Por debajo de éstos, nos encontramos otros países con porcentajes que oscilan entre el 0.4% y el 1,5% (Albania, Andorra, Bulgaria, Dinamarca, Federación Rusa, Finlandia, Georgia, Gibraltar, Irlanda, Noruega, Países Bajos, Polonia, Rumania, Suecia y Ucrania).

En el caso de éstos últimos, vemos que cuentan con una importante colonia de ciudadanos/as en nuestro país y que realizan consumos de sustancias propios. Entre éstos podemos encontrar la existencia de heroína por vía endovenosa.

Gráfica nº 55: Países africanos de procedencia de la población extranjera atendida en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones en el año 2014.

ÁFRICA



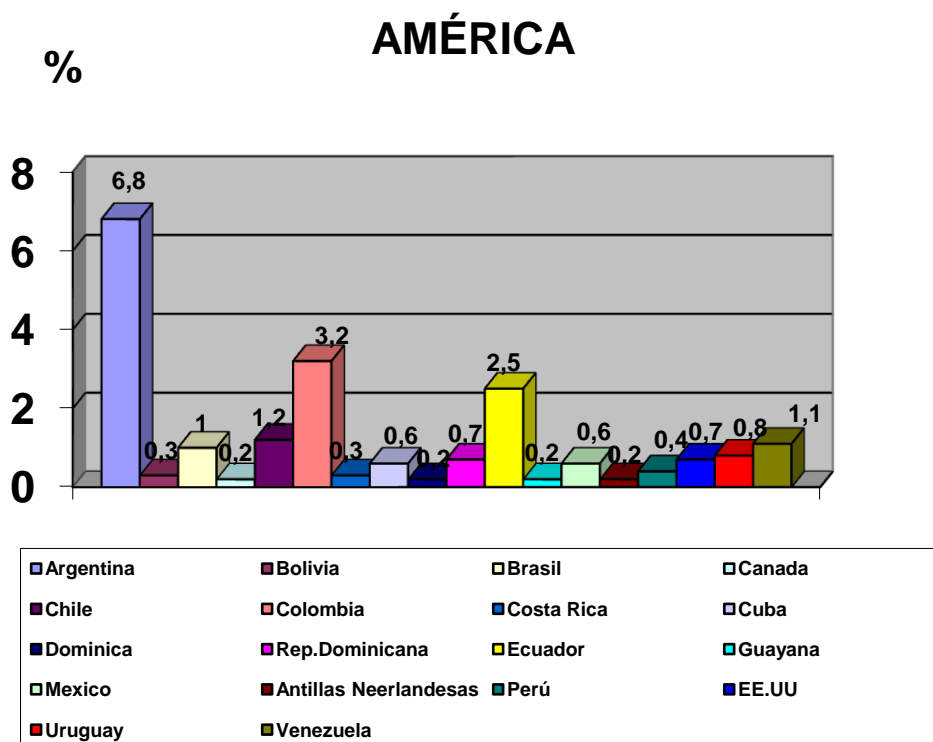
Fuente: Elaboración propia.

La gráfica nº 55 es muy significativa, recogiendo los datos del continente donde resulta más numerosa la población que emigra a Europa y que mayor

incidencia tiene en nuestro país, como es el continente africano. Así, vemos como son los ciudadanos de Marruecos, los más numerosos, los que presentan un porcentaje mayor llegando a ser del 16.8%. Bastante atrás se sitúan una serie de países que, a excepción de Senegal con 1.5% y Argelia con 0.9%, el resto no llega a superar el 0.6%.

En estos países, la mayoría de religión musulmana, encuentran, en un primer momento, mayores dificultades para acceder al consumo de determinadas sustancias consideradas perniciosas por su religión. Al mismo tiempo, existen otras sustancias que culturalmente no están mal vistas ni prohibidas, como el cánnabis.

Gráfica nº 56: Países americanos de procedencia de la población extranjera atendida en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones en el año 2014.



Fuente: Elaboración propia.

Haciendo referencia al continente americano, son muy dispares los porcentajes de ciudadanos que han recibido tratamiento por adicción a las sustancias en Andalucía. Son los argentinos el colectivo más numeroso, ya que suponen un 6.8%. Le siguen a una distancia importante los procedentes de

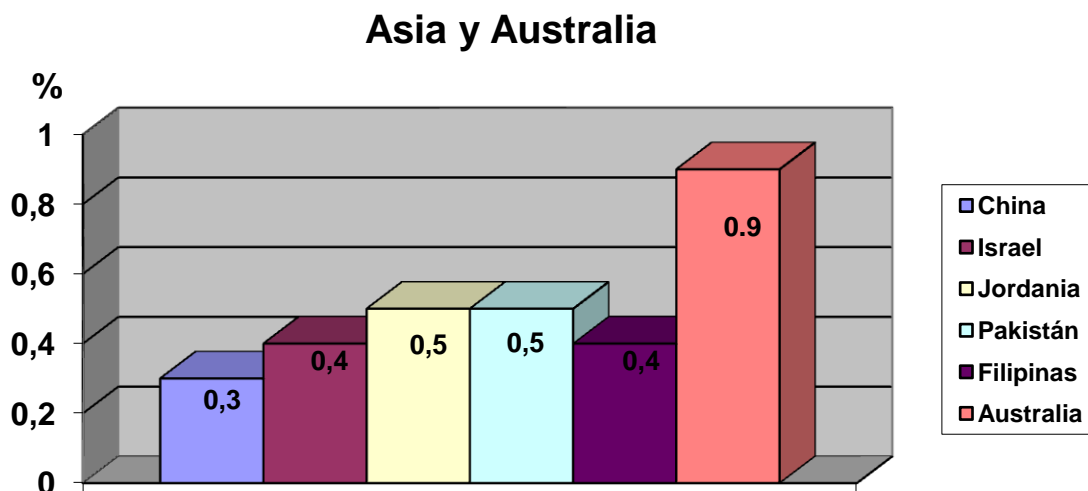
Colombia y Ecuador con un 3.2% y 2.5% respectivamente. Superando la barrera del 1% estarían los ciudadanos de países como Brasil, Venezuela y Chile con un 1%, 1.1% y 1.2% respectivamente. Ya por debajo del 1% se encuentran los ciudadanos que proceden de República Dominicana (0.7%), Cuba (0.6%), Perú (0.4%), Antillas Neerlandesas (0.2%) y Guayana con cotas casi idénticas (0.2%).

En este caso, nos llama la atención la alta presencia de consumidores de origen argentino, con respecto a los ciudadanos del resto de América. El mayor porcentaje de ciudadanos de origen americano con situación de residente en España y en proceso de regularización son los procedentes de Colombia y Ecuador, aunque es cierto que la distribución de estos ciudadanos en el territorio español ha cambiado en los últimos años y los argentinos, debido a la crisis económica internacional siguen emigrando a nuestro país.

Entre los ciudadanos del norte que acuden a tratamiento, nos encontramos los EE.UU. con el 0.7%, los canadienses con el 0.2% y los de México que suponen el 0.6%. Ya en Centroamérica debemos destacar los costarricenses que conformarían un 0.3% de la población atendida.

Es previsible que, siguiendo la tendencia que se observa en la población inmigrante, el porcentaje de los ciudadanos de estos países se incremente por su mayor presencia en nuestro país y las facilidades de acceso que tienen con respecto al idioma.

Gráfica nº 57: Países de procedencia de Asia y Australia de la población extranjera atendida en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones en el año 2014.



Fuente: Elaboración propia.

Como se puede apreciar en esta gráfica, los países del continente asiático y Australia que han solicitado tratamiento a las adicciones en Andalucía son poco representativos, si los comparamos con otros países. Posiblemente, la distancia es un hándicap que juega a su favor. Australia, es la que contribuye con un mayor número (0.9%), seguido de Jordania y Pakistán que se disputan la segunda plaza, compartiendo ambas un porcentaje del 0.5%. Por último, nos encontramos Filipinas, Israel y China que juntos suman un total del 1.1%.

15.3.2. Provincia de origen y ámbito de convivencia de la población extranjera en tratamiento

Según la provincia donde recibieron atención a las adicciones a las sustancias, vemos como Málaga se sitúa a la cabeza con un 32.7%. Es ésta la provincia donde se ubican de forma mayoritaria los extranjeros comunitarios y un grupo importante de mano de obra inmigrante en el sector servicio y hostelería en la zona de la Costa del Sol.

A continuación, está la provincia de Granada, con un 18,3% de población atendida; siendo ésta la que cuenta con el mayor porcentaje de población

inmigrante estable, principalmente musulmana procedente de los países del norte de África y que llevan establecida en esta ciudad desde hace muchos años.

Después de ésta, se encuentra la provincia de Sevilla con un 13,4% de la población extranjera atendida. Ocupa el segundo lugar al concentrarse un elevado porcentaje estable de población inmigrante, cuya principal actividad está relacionada con el servicio doméstico, cuidado de ancianos y ciertos trabajos de carácter temporal en el sector servicios. Junto a los existentes en la capital se encuentran determinadas zonas rurales donde se realizan trabajos de temporada, en la zona norte de la provincia que atrae una mano de obra extranjera relativamente importante.

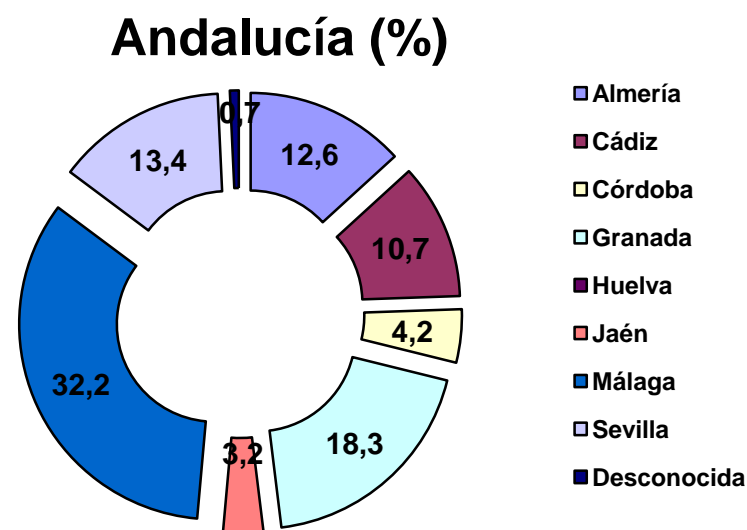
En cuarto lugar, se encuentra la provincia de Almería, con un 12,6%; al existir en ésta un elevado porcentaje de inmigrantes dedicados a la actividad agrícola, ubicados en las zonas del Poniente y del Levante.

En los últimos lugares se encuentran las provincias de Jaén, Huelva y Córdoba. Son provincias con cierta actividad agrícola en algunas comarcas o zonas, lo que no favorece un asentamiento estable de la población. No obstante, se observa como con el paso del tiempo, se va estableciendo en estas zonas una población que encuentra en ellas una forma estable de vida. En este sentido, podemos señalar como en las zonas oleícolas de Jaén, en poblaciones como Andújar, Martos, Arjona, Torredonjimeno, etc., se van asentando familias inmigrantes que trabajan en las labores agrícolas a lo largo del año y no sólo durante la temporada de recolección, alternando este trabajo en el campo con otro tipo de actividades en otros sectores, cuando los trabajos en el campo se ralentizan debido esencialmente a la estacionalidad de las propias labores agrícolas. De igual modo, sucede en otras comarcas y ciudades de la provincia en las que se va apreciando un progresivo, aunque lento, asentamiento de población inmigrante, como en Linares, Bailén o La Carolina.

En la provincia de Huelva está sucediendo algo parecido a lo mencionado respecto a Jaén. Las personas inmigrantes van trabajando en la agricultura, no sólo ya en las campañas de recolección, sino a lo largo de todo el año. Aunque este asentamiento se hace lentamente, sólo hay que pasearse por las calles de Ayamonte, Isla Cristina, Lepe, Moguer, Palos de la Frontera o Cartaya, para ver como su población está cambiando, aunque en estas poblaciones hay que recordar lo que hemos señalado en el capítulo cuarto, referente a los nuevos matrimonios entre autóctonos y ciudadanas del Este de Europa. De este modo, ya no sólo trabajan los inmigrantes en las campañas de recogida de la fresa o los cítricos, sino que tratan de alternar estos trabajos con otros de carácter eventual en diversos sectores, con objeto de no marcharse de estas poblaciones.

En la provincia de Córdoba también son las tareas agrícolas las que están consiguiendo asentar, aunque en menor medida que en Jaén y Huelva, a la población inmigrante. En las localidades del centro y sur de la provincia, donde se pueden combinar el trabajo en el olivar o en la uva con otro tipo de labores en el campo y en otros sectores, también se aprecia un pequeño repunte de familias que viven en estas zonas durante todo el año. Así, en poblaciones como Montilla, Moriles, Lucena, Cabra, Aguilar de la Frontera, Priego, y algunas más, encontramos esta situación.

Gráfica nº 58: Provincia de origen en la que la población extranjera ha recibido tratamiento a las drogas en el año 2014.



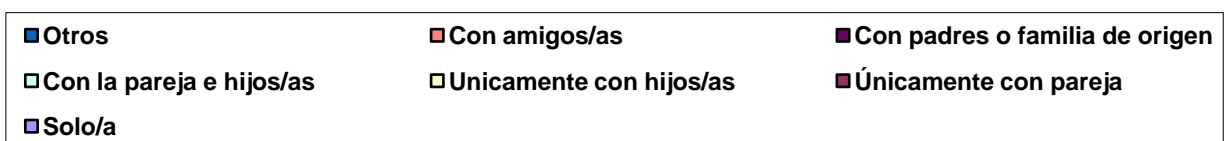
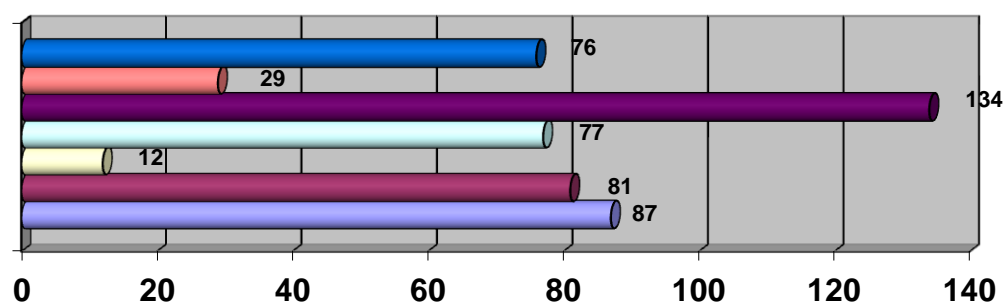
Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al ámbito de convivencia de la población extranjera en tratamiento, podemos ver en los últimos treinta días, previos al inicio en el tratamiento, que las situaciones más comunes y que están presentes en esta población, son las de convivencia con familias de origen (134 casos) o los que viven solos (87 casos).

Un poco más atrás estarían los que conviven en pareja o con ésta y sus hijos. En cualquier caso, podemos ver que los ámbitos de convivencia en la población extranjera son muy parecidos con el resto de la población adicta. Existe un importante sector que mantiene pautas muy normalizadas de convivencia. Son adictos que cuentan, en principio, con una familia de referencia, aunque exista un amplio grupo que viven solos. En este caso, debemos tener en cuenta que existe un elevado porcentaje de extranjeros que emigran, en un primer momento, solos y que tendrán enormes dificultades en realizar el reagrupamiento familiar. En este supuesto, las dificultades de integración, en el caso de ser consumidores de drogas, son mayores.

Gráfica nº 59: Ámbito de convivencia de la población extranjera que ha recibido tratamiento en el año 2014.

Ámbito de convivencia en los 30 días previos a la admisión al tratamiento



Fuente: Elaboración propia.

15.4. Tasa de incidencia de la población extranjera adicta a las drogas

Con relación a la tasa de incidencia del consumo de drogas en la población adicta, podemos observar como en el año 2014 es la provincia de Málaga la que mantiene el mayor porcentaje, siendo el 31,6%.

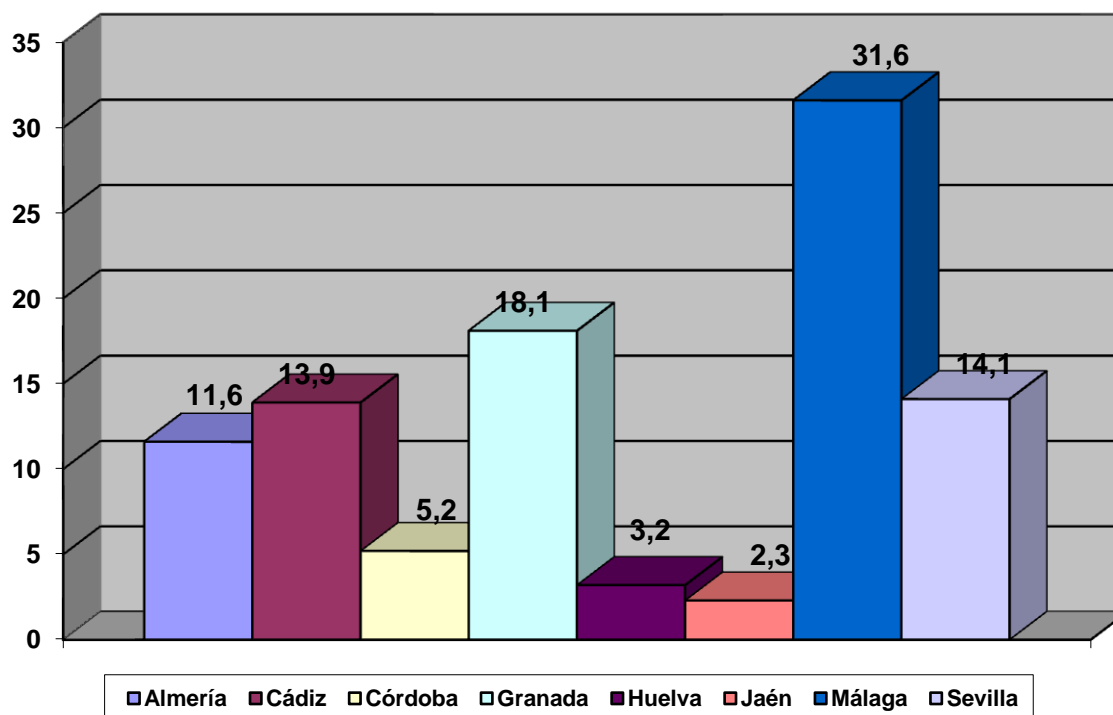
En segundo lugar, se sitúa la provincia de Granada, cuya tasa de incidencia es de un 18,1%, encontrándose a mucha distancia de la provincia de Málaga.

En un tercer lugar, en cuanto a la tasa de incidencia, se encuentra la provincia de Sevilla con una tasa de incidencia del 14.1%. En los últimos lugares, se encuentran las provincias de Jaén y Huelva.

Con relación a la existencia de población inmigrante atendida en estas últimas provincias, vemos que existen datos muy bajos con relación a otras, sobre todo cuando son éstas las dos provincias que mayor porcentaje de inmigrantes eventuales reciben para las tareas agrícolas, al mismo tiempo que se observa en ellas un mayor asentamiento de población extranjera con el paso del tiempo, como ya hemos comentado. Aunque sea difícil de justificar, podemos apuntar la escasa presencia de los recursos especializados a la población inmigrante, ya que desde los servicios sociales comunitarios se nos apuntaba la presencia del consumo de drogas en algunas zonas de la población inmigrante.

Gráfica nº 60: Tasa de incidencia por mil habitantes en la población extranjera que ha recibido tratamiento en el año 2014.

Tasa de incidencia de la población extranjera consumidora



Fuente: Elaboración propia.

15.5. Vía de acceso a los recursos asistenciales

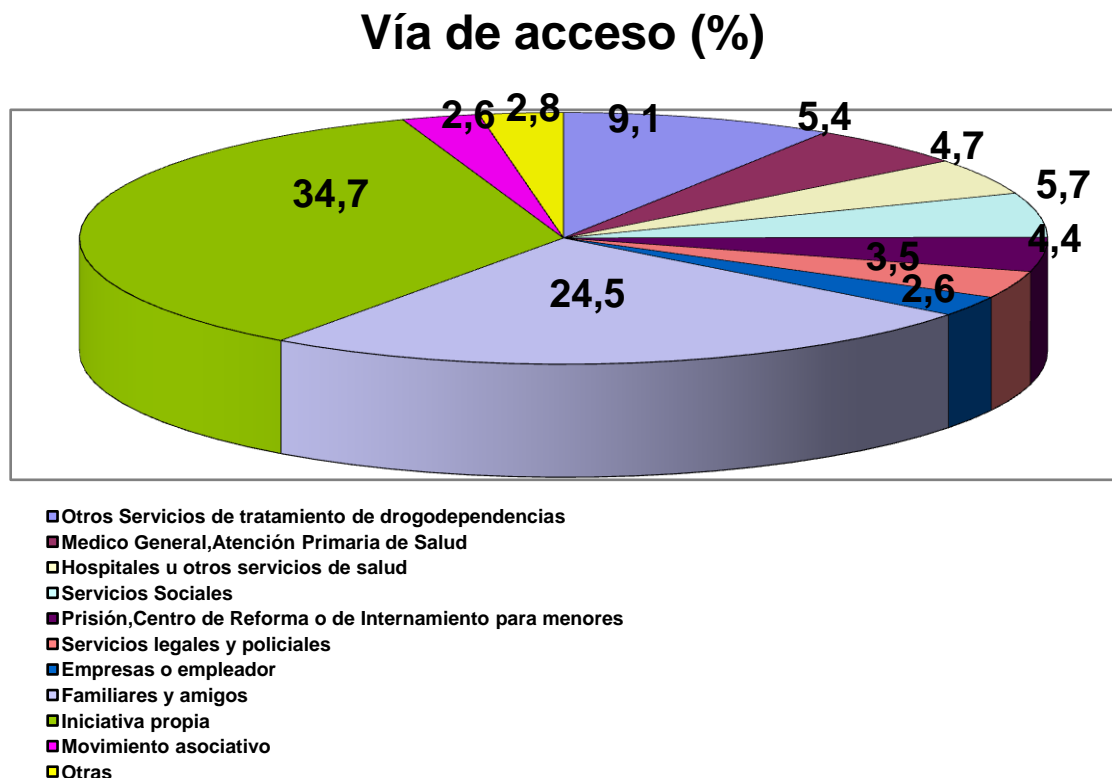
El indicador de vía de acceso a los recursos asistenciales se considera muy importante en el caso de la población extranjera, ya que a través de él podemos conocer los recursos que atienden a esta población, los que están próximos a ellos o desde dónde son derivados. Este indicador puede ofrecer medidas dirigidas para acercarse a esta población, hacia determinados recursos con el objetivo de realizar un tratamiento en aquellas situaciones donde sea necesario.

En primer lugar, vemos en la gráfica nº 12 que el mayor porcentaje lo representan los que llegan a los centros de tratamiento por iniciativa propia, lo que supone el 34,7% de los casos. Seguido a cierta distancia están los que utilizan

como fuente de aproximación la familia y los amigos (24,5%). Y, a mayor distancia, con un 9,1%, estarían los que lo hacen a través de los servicios especializados de tratamiento a las adicciones. Menor significancia alcanzan los servicios sociales comunitarios (5,7%), médicos de atención primaria (5,4%), los servicios hospitalarios u otros servicios de salud (4,7%), o los centros penitenciarios (4,4%).

Hasta aquí estarían representados los recursos institucionalizados. Sin embargo, los movimientos sociales, como aportación de las ONG's en el fenómeno de la inmigración, sólo están presentes en un escaso 2,6% de los que acuden a tratamiento. Nos sorprende este aspecto, ya que pone de manifiesto el escaso eco que encuentra la asistencia a las adicciones de la población extranjera, al menos, ante este problema.

Gráfica nº 61: Vía de acceso a los recursos asistenciales de la población extranjera que ha recibido tratamiento en el año 2014.



Fuente: Elaboración propia.

15.6. Situación laboral antes de la admisión a tratamiento

El hecho de contar con empleo, más o menos estable, permite alcanzar un cierto nivel de compatibilidad social y de integración. Sin embargo, y como es habitual en la población adicta, el mayor porcentaje de los que acuden a tratamiento se encuentran en situación de desempleo o realizando trabajos temporales y mal retribuidos, ya que ante un consumo prolongado de drogas existen pocas posibilidades de llevar una vida normalizada y realizar una actividad laboral.

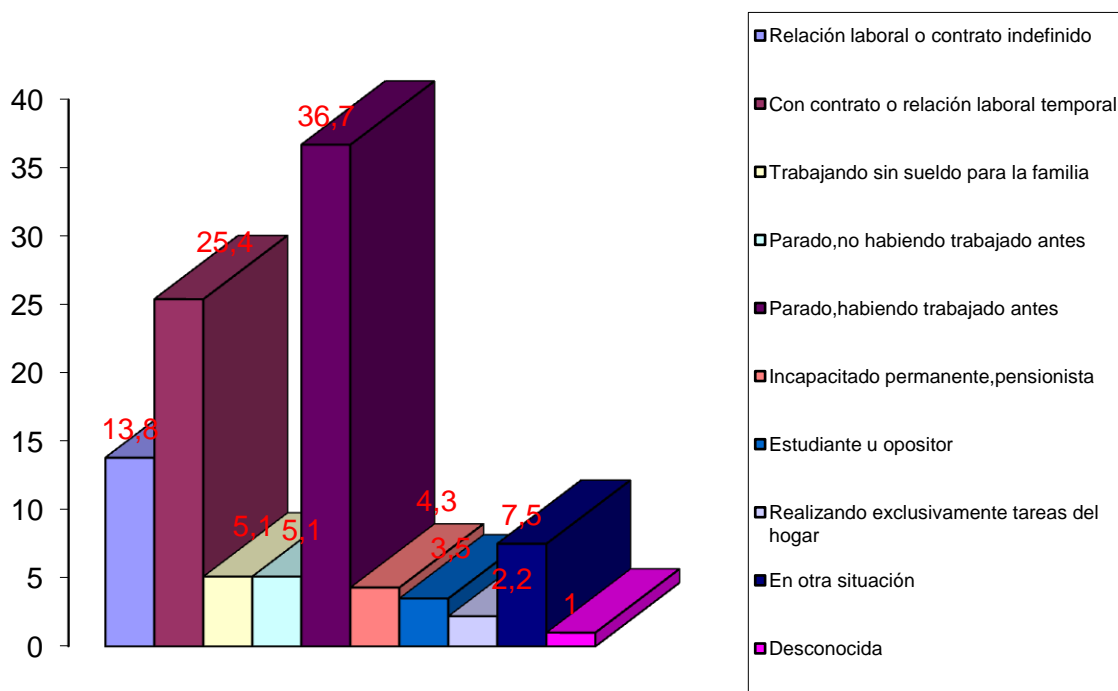
En el caso de la población inmigrante drogodependiente, podemos apreciar que los que se encuentran sin trabajo constituyen el 36,7%. Teniendo en cuenta este dato, el porcentaje de personas inmigrantes drogodependientes sin trabajo es mayor que el de la población inmigrante, que según los datos del Observatorio Permanente Andaluz de las Migraciones (2015) era del 33,99% en 2014. Esto es debido principalmente, a que este colectivo encuentra una mayor dificultad para acceder al mercado de trabajo, por factores relacionados con la autoestima, falta de confianza, asunción de responsabilidades, posibles recaídas, etc.

En el año 2014, los contratos temporales constituyen el 25,4%, mientras que las relaciones contractuales indefinidas y los autónomos alcanzan el 13,8%. Podemos ver como estos datos reflejan la situación de empleo o subempleo que existe en la población extranjera en nuestro país en estos momentos. La situación de crisis económica está golpeando duramente a todos los sectores de la población y, en este caso, a este segmento tan vulnerable. Es significativo el cambio operado y los posibles efectos que ello puede originar en esta población.

Al mismo tiempo, los que se encuentran trabajando para la familia, aunque no están dados de alta o reciben sueldo por su trabajo, son un 5,1% en el año 2014. Junto a este dato nos encontramos que los miembros de este colectivo que estudian, son el 3,5%.

No obstante, nos surge la duda sobre si los extranjeros que acuden a tratamiento a causa del consumo de drogas, son aquellos que tienen cierto grado de institucionalización y de integración, ya que cada vez más se observa en muchos lugares de nuestra geografía, cómo se incorporan al denominado sector de los "sin techo" un porcentaje muy elevado de inmigrantes, que viven en las calles, en casas abandonadas o albergues y que sólo cuentan con un trabajo eventual en determinados periodos de tiempo. Adquieren éstos, formas de vida muy parecidas a las de los nacionales y donde las sustancias llegan a estar presentes. Al mismo tiempo que, cuando se pretende su integración social, cuentan con escasos recursos para su normalización.

Gráfica nº 62: Situación laboral de los extranjeros en el momento de iniciar tratamiento en el año 2014.



Fuente: Elaboración propia.

15.7. Incidencias legales en la población extranjera en tratamiento a las adicciones

La inmigración se configura de una determinada forma en función de la política que se adopte. Junto a ello, interactivamente, se crea un tipo específico de relaciones grupales que determinan la criminalización y/o delincuencia del exogrupo minoritario.

Parece obvio que determinadas situaciones sociales y de marginación, pueden llevar a ciertos comportamientos delictivos. En el caso de las adicciones, casi todos los estudios e informes realizados al respecto, han venido a insistir en el sentido de que las conductas delictivas, se producen una vez que se inician en el consumo y, sólo en determinados casos, aparece una conducta previa delictiva al consumo.

Lo que sí parece claro es que la ilegalidad es uno de los principales riesgos delictivos, ya que el arraigo social del sujeto a una determinada colectividad crea un elemento relevante en la inhibición de una carrera delictiva. Así, las personas que se abstienen de delinquir por miedo a perder los logros que han conseguido hasta el momento, son aquellas que tienen vínculos sociales que le reportan autoestima, seguridad y reconocimiento social y, ello, les lleva a ser menos propensas a delinquir que las que carecen de lazos sociales.

Por ello, parece que los inmigrantes que se encuentran en situación de indocumentado y ilegal tienen mayores riesgos, ya que aquellos que se encuentran en situación de marginación legal, ésta les provoca irremediamente su marginación social.

Sin embargo, en datos generales, podemos decir que se ha incrementado el número de delitos cometidos por inmigrantes, aunque la mayoría corresponden a delitos contra la salud pública (tráfico de drogas) o por tráfico de personas. En este sentido, afirma la agencia EFE (2014: 4) que "uno de cada tres reclusos en las cárceles del país es extranjero, la mayoría de ellos (más de una cuarta parte) de Marruecos (5.773), por delante de los procedentes de Rumanía (2.275),

Colombia (2.257) y Ecuador (1.555), aunque hay hasta de más de una treintena de países”.

Al mismo tiempo, podemos ver que el tratamiento legal que se aplica en nuestro país a los extranjeros e inmigrantes es mucho más severo, llegando a suponer para muchos la expulsión en el caso de la comisión de un delito, una vez juzgado y dependiendo del tipo de condena impuesta.

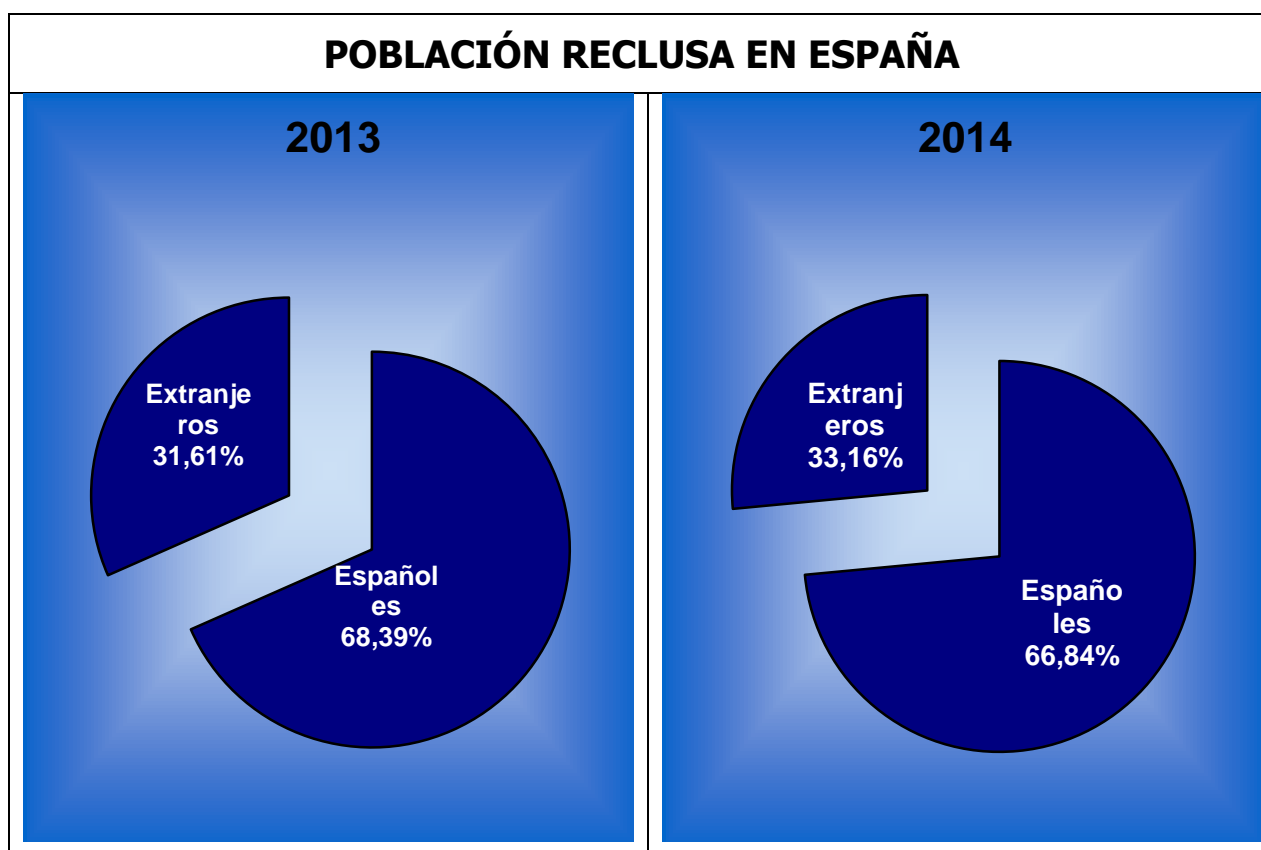
Así, podemos ver como la Ley 8/2000 introduce como causa de expulsión haber sido condenado, dentro o fuera de España, a una pena privativa de libertad superior a un año. Aunque de forma excepcional, admite que los antecedentes penales no sean un obstáculo para renovar un permiso de residencia temporal. Cuestión distinta, se produce a partir de la aprobación del Reglamento de la Ley de Extranjería, mediante Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, en el que se prevé que para la obtención de la residencia en nuestro país, se debe presentar un certificado de carecer de antecedentes penales en el país de origen.

Con respecto a la situación penitenciaria, los extranjeros llegan a disfrutar de los mismos beneficios que la población nacional y que viene recogido en la Ley Orgánica General Penitenciaria y el Reglamento Penitenciario. Sin embargo, la desinformación que tienen los extranjeros en prisión es mucho mayor que la de los autóctonos, ya que al desconocimiento de la ley unen los problemas de la lengua para expresarse y comunicarse, así como el derecho a permisos de salida y a las progresiones de grado. Aunque quizás lo más importante sea lo que afecta a la prisión preventiva, lo que está llevando a muchos extranjeros a no poder disfrutar de ella por el hecho de serlo, con clara discriminación con respecto a los nacionales.

En cualquier caso, y por las razones apuntadas, hemos podido comprobar que asistimos a un incremento paulatino de la población reclusa extranjera en nuestro país. Al mismo tiempo que, independientemente de esas razones, existe un claro incremento de extranjeros en nuestro país. En esta línea, realizando una

comparativa entre los años 2013 y 2014 podemos comprobar, según los datos aportados por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, que la población reclusa extranjera en España en el año 2013 era de un 31.61%, incrementándose la misma en el año 2014 hasta el 33.16%.

Gráfica nº 63: Población reclusa en nuestro país durante los años 2013 y 2014.

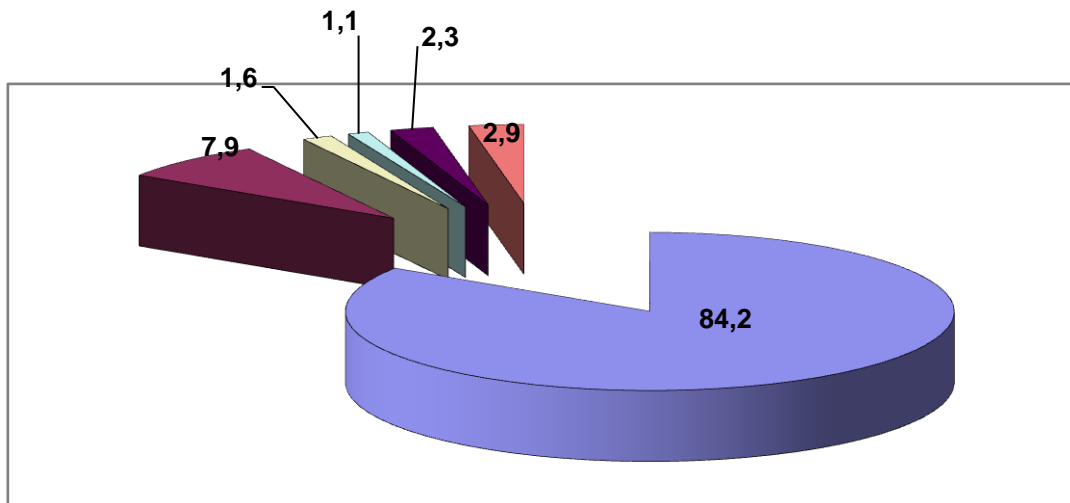


Fuente: Elaboración propia.

En lo que respecta a las situaciones legales previas al consumo en la población inmigrante, podemos ver como una gran mayoría, un 84,2%, no ha tenido ningún problema procesal y penal. Sólo un 7,9% ha tenido arrestos y detenciones y un 1,1% ha tenido condena previa al consumo. En este último caso, debemos tener en cuenta los expedientes de expulsión que se producen con los extranjeros con condenas inferiores a los seis años.

Gráfica n° 64: Incidencias legales previas en la población extranjera que ha recibido tratamiento en el año 2014.

Incidentes legales previas al consumo (%)



■ Ninguna	■ Arrestos y detenciones
□ Procesos realizados o pendientes	□ Condenas
■ Otras	■ Desconocida

Fuente: Elaboración propia

Posterior al consumo, podemos ver como se incrementan notablemente las incidencias legales por consumo de drogas. Algo que ocurre tanto en el conjunto de la población adicta como en los extranjeros consumidores. El tipo de incidencias hace mención a las detenciones, procesos judiciales y condenas como consecuencia de delitos relacionados directa e indirectamente con las drogas.

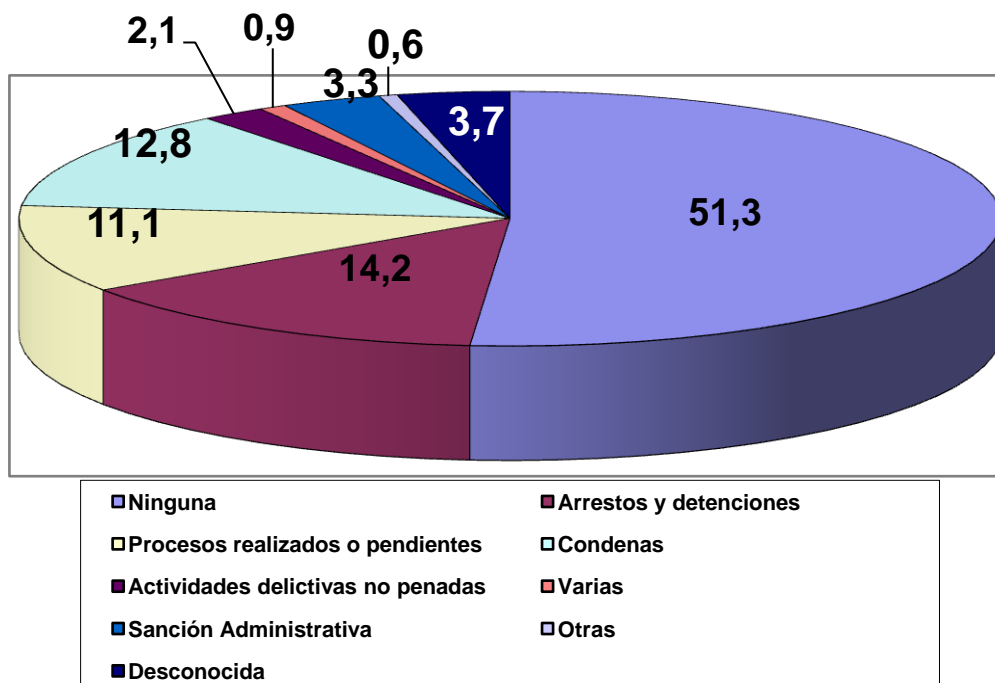
No debemos olvidar que el propio Tribunal Supremo cuenta con un elevado número de sentencias, en las que se vienen a poner de manifiesto, la vinculación existente entre drogas y delitos cometidos al amparo del consumo de éstas. Para una gran mayoría de los consumidores de drogas, en algún momento de su historia de consumo, llegarán a tener problemas con la justicia a partir de su dependencia.

Ello pone de manifiesto, como los problemas con la justicia surgen a partir del inicio en el consumo, y no en los momentos previos a éste. Así, podemos apreciar como, en el caso de la población inmigrante, es a partir del consumo de las sustancias cuando se produce un cambio de situación. Así, del 84,2 % que no había tenido ninguna incidencia previa al consumo, nos encontramos que con posterioridad a éste, llega a ser sólo del 51,3%. En cuanto al número de arrestos, detenciones y procesos judiciales realizados o pendientes, de un 7,9% previo al consumo, se pasa a un 14,2% después de éste.

Más espectacular resulta el tema de las condenas en la población inmigrante adicta, ya que en las situaciones previas al consumo llegaban a ser de un 1,1% y, con posterioridad a éste, del 12,8%. También, debemos anotar que existe alrededor de un 1% de la población consumidora que ha sido juzgada aunque no penada. Se refiere a condenas primarias, o que no se ha podido probar su vinculación con el delito juzgado.

Gráfica nº 65: Incidencias legales posterior al consumo en el año 2014.

Incidentes legales posteriores al consumo



Fuente: Elaboración propia.

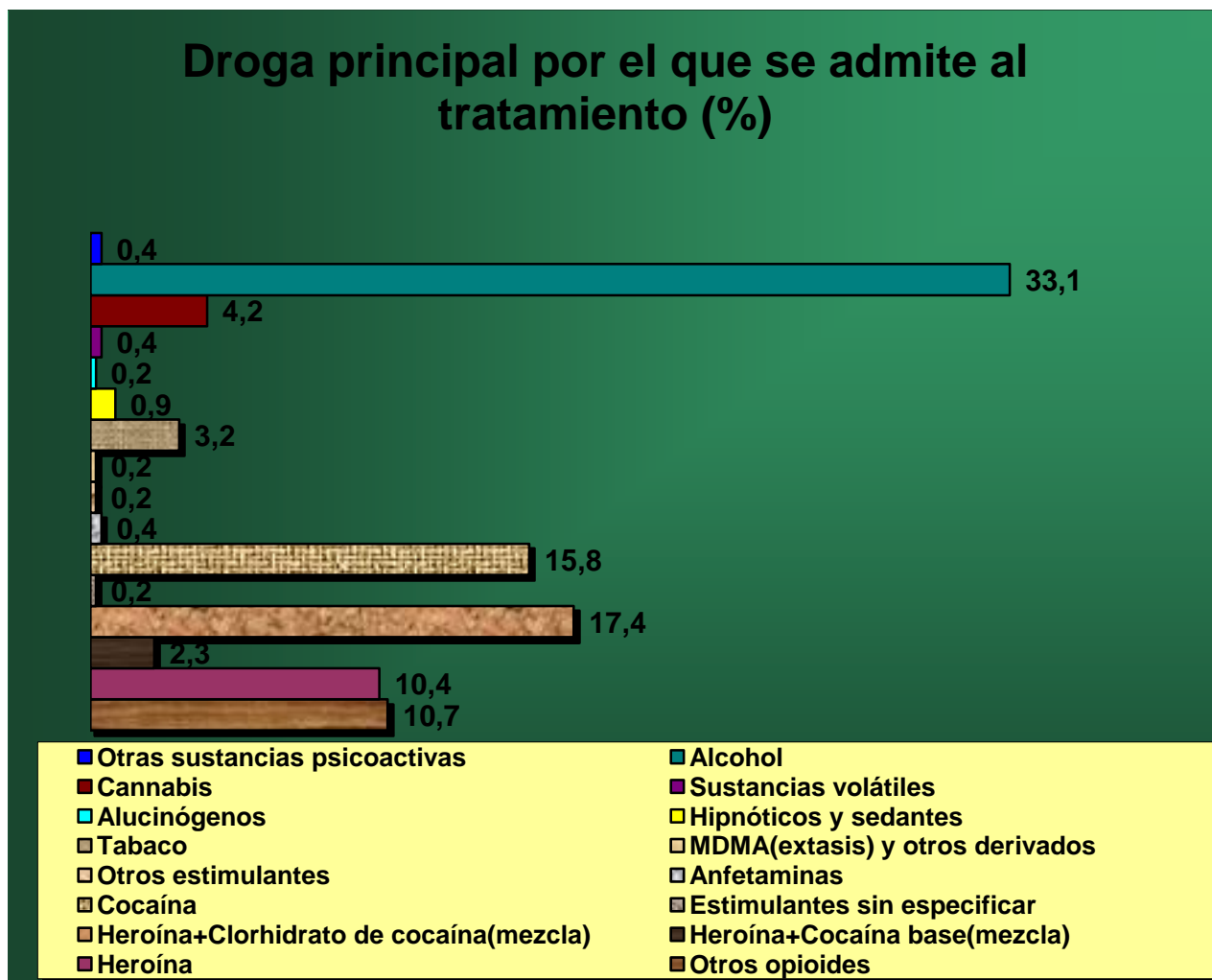
15.8. Sustancia por las que acceden al tratamiento

Cuando accede al tratamiento la población adicta, siempre habrá una sustancia que, por ser generadora de mayor consumo, aparecerá recogida como droga principal que genera el tratamiento. En este caso, esta sustancia servirá de referente al terapeuta aunque ello no supone que, dado que la mayoría de la población es politoxicómana, no se aborde el tratamiento de las otras sustancias. Partiendo, además, de que no siempre que existe un tratamiento de deshabituación a una sustancia, lleva parejo una intervención general al consumo que se realice sobre las demás.

En cuanto a la droga principal que genera tratamiento en la población extranjera, vemos que, en primer lugar, es el alcohol, con un 33,1% de casos, el que mayor demanda genera. Seguida, a una distancia considerable, se encuentra la mezcla de heroína y cocaína, sustancia que, en mayor medida, se consume en estos momentos en nuestro país, con un 17,4%, junto a la cocaína con un 15,8%.

A continuación, nos encontramos con el consumo de otros opioides, con un 10,7% y seguido de la heroína con un 10,4%, sustancia ésta última que tiene una fuerte presencia en los ciudadanos extranjeros pertenecientes a los países del este europeo.

Gráfica nº 66: Sustancia que genera el tratamiento en el año 2014.



Fuente: Elaboración propia.

15.9. Vías más usuales de consumo de las sustancias

Con relación a las vías de consumo de las distintas sustancias adictivas, podemos ver como en los últimos años se han producido cambios importantes. A ello, ha contribuido la fuerte presencia de determinadas enfermedades infecciosas, como el VIH, hepatitis y tuberculosis, que encontraron en los años setenta y ochenta del pasado siglo, mediante la vía endovenosa, una vía de transmisión entre los consumidores de heroína. Fue la época de apogeo de esta sustancia.

Posteriormente, los riesgos existentes, así como un mayor nivel de información sobre éstas, han generado una notable reducción.

A mediados de los años noventa del pasado siglo, por estas razones, fue disminuyendo la vía endovenosa alcanzando una mayor presencia la vía oral y nasal, pasando también de los inyectables al consumo de sustancias fumadas, lo que ha permitido un descenso importante de enfermedades de transmisión entre la población adicta.

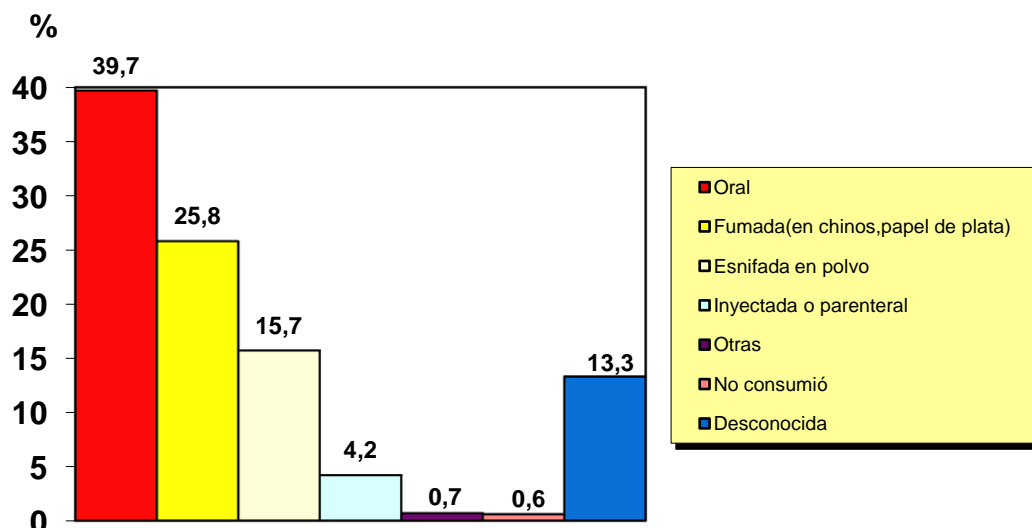
En el caso de la población adicta extranjera, podemos ver como conviven aún formas de consumo que parecían desaparecidas entre la población autóctona, inyectada o parenteral. Aunque con el paso del tiempo y la permanencia en nuestro país van adoptando formas y usos parecidos a la población autóctona.

Así, observamos que la vía oral con un 39,7% de los consumidores es la más usada. A continuación, la vía fumada ("chinos" y papel de plata) con un 25,8% de la población y la esnifada o en polvo con un 15,7%, constituyen las vías más importantes. Ya a mayor distancia, y con un porcentaje similar al que utiliza el conjunto de la población adicta, está la vía inyectada o parenteral.

Por último, llama la atención el significativo porcentaje de extranjeros, en la que es desconocida la vía de consumo de sustancia, llegando a alcanzar un 13,3%.

Gráfica nº 67: Vía de consumo de las sustancias en los últimos treinta días en el año 2014.

Vía de consumo más frecuente en los últimos 30 días



Fuente: Elaboración propia.

15.10. Tipo de tratamiento recibido por la población extranjera

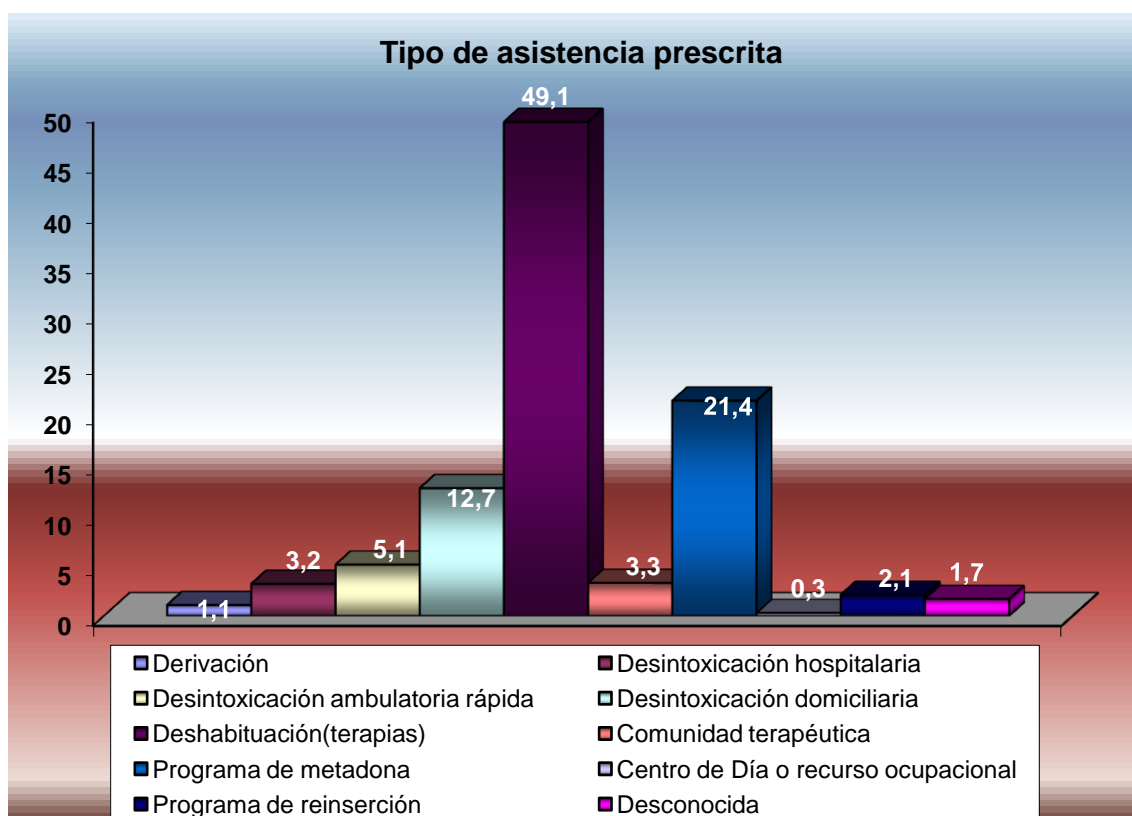
Con relación al tipo de tratamiento recibido, vemos como la mayoría de ellos utiliza el tipo de asistencia que mejor se adecua a la actividad laboral que desarrolla –agrícola- , como son el caso de la deshabituación ambulatoria con un 49,1% en el 2014 y el programa de mantenimiento con metadona con un 21,4%.

Con respecto al proceso de desintoxicación, previo a la deshabituación ambulatoria, observamos como la desintoxicación domiciliaria afectó en el 2014, al 12,7%. La desintoxicación ambulatoria rápida se sitúa en un porcentaje de un 5,1% en el 2014. A mayor distancia se encuentra la desintoxicación hospitalaria, con un 3,2% en el 2014, del total de los tipos de tratamientos recibidos por esta población.

Son los programas de internamiento y los programas de incorporación social los que son utilizados en menor medida por la población extranjera, y muy

por debajo del uso que de ellos hacen el conjunto de la población adicta. Así, podemos ver como, a excepción de los programas de comunidad terapéutica, que han visto incrementado su uso en estos últimos años, se ha llegado a alcanzar el 3,3% de este colectivo. En el caso de los centros de día y programas de reinserción, se observa una tendencia a su mayor uso, sin embargo, en términos absolutos, se encuentran muy por debajo que en el conjunto de la población drogodependiente.

Gráfica nº 68: Tipo de asistencia prescrita en el año 2014.



Fuente: Elaboración propia.

15.11. Tipo de demanda inicial

En el momento de demandar tratamiento, la mayoría de los pacientes parten de una idea preconcebida que muchas veces se basa en sus permanentes idas y venidas a los recursos, o por intereses personales del momento, o de los propios

familiares. Esa demanda no siempre coincide con la valoración realizada por su terapeuta, que puede entender que no es la deseable por el paciente la mejor solución, para la situación en que se encuentre.

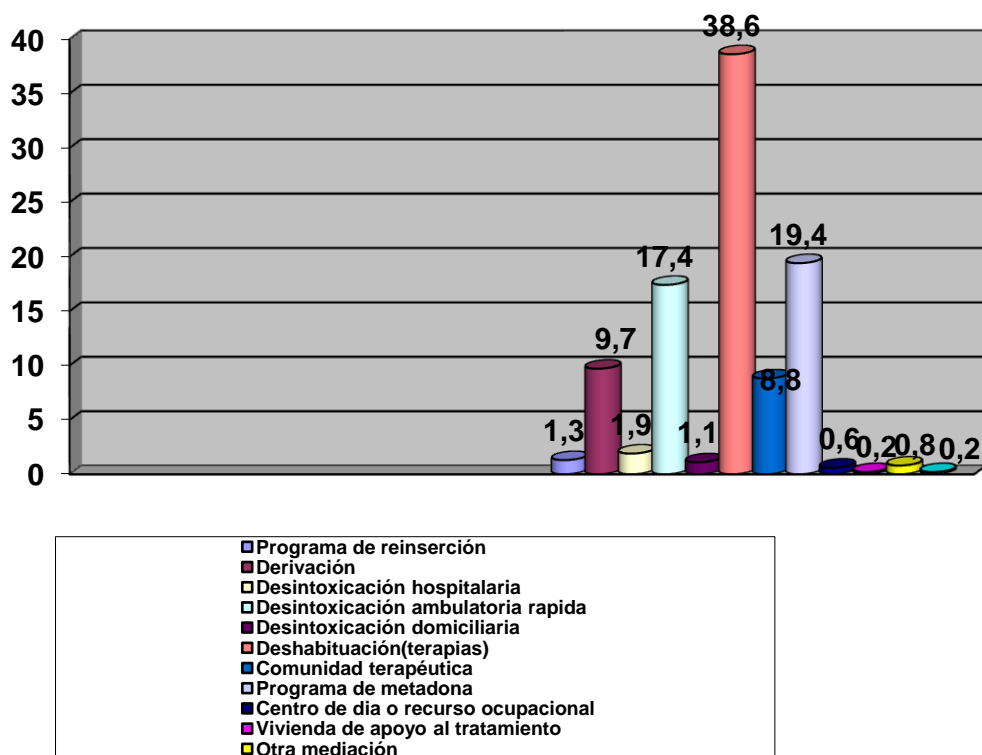
Los datos más significativos los vemos recogidos en conjunto de las derivaciones, que fueron el 9,7% en el 2014. También los programas de deshabitación que alcanzaron el 38,6% en el 2014 del total del tipo de demanda inicial.

Otro de los programas donde se observa un incremento importante en su demanda, es el programa de mantenimiento con metadona, en el que participaron el 19,4% de la población inmigrante drogodependiente. En relación a la demanda en las comunidades terapéuticas, ésta fue del 8,8% en el 2014.

En cualquier caso, vemos que la demanda se orienta hacia aquellos programas que sean compatibles con el desarrollo de una actividad laboral, y que pueden realizarse de forma compatible con ésta.

Gráfica nº 69: Demanda de tratamiento de la población extranjera en materia de drogas en el año 2014.

Tipo de demanda inicial 2014



Fuente: Elaboración propia.

15.12. Enfermedades usuales en la población extranjera adicta a sustancias

Existe un conjunto de enfermedades que llegan a ser muy usuales en la población adicta, siendo en algunos casos de una gran virulencia y con efectos devastadores. No obstante, en los últimos años se ha podido realizar un cierto control sobre éstas a través de acertados tratamientos que han venido a producir una mejora en la calidad de vida de la población afectada.

Nos estamos refiriendo al caso del VIH, la hepatitis C y la tuberculosis. Enfermedades que están presentes en los adictos a sustancias, al menos en aquellos que han realizado un uso compartido de los instrumentos de utilización para el consumo de drogas. A lo largo de la vida de un adicto por vía parenteral

no será difícil tener un diagnóstico de algunas de estas enfermedades o de varias al mismo tiempo.

En cualquier caso, las infecciones producidas por la forma de uso de las sustancias tuvieron su mayor auge en el momento de la heroína, habiendo disminuido en los últimos años, debido a los cambios producidos en las vías de uso, al apogeo de la cocaína sobre la heroína y las mayores precauciones que ha ido tomando la población adicta.

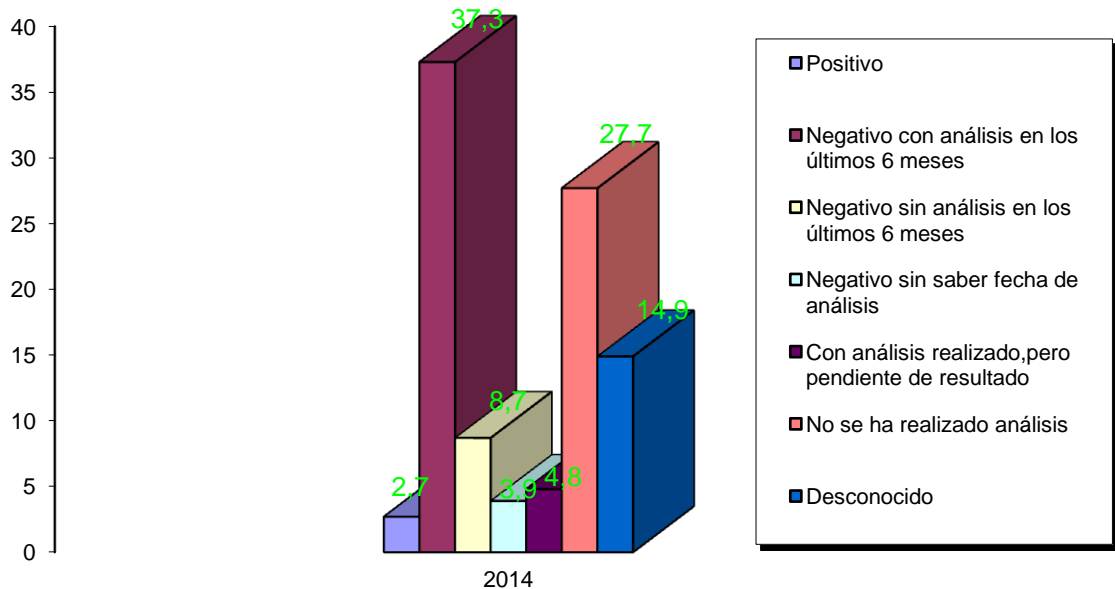
En el caso del VIH, podemos comprobar como en la población extranjera existió un 2,7% en el 2014, porcentaje muy bajo sobre el conjunto total de la población adicta, que se sitúa entre el 30% al 40%. Ello tiene que ver con la forma de recogida de datos, ya que éstos se vienen tomando al inicio del tratamiento y son muchos los pacientes que no llegan a culminar las pruebas de diagnóstico de la enfermedad, al adquirir ésta un carácter obligatorio sólo en el supuesto de utilizar un programa de deshabituación en régimen de internamiento o porque así lo tenga recogido el protocolo que le aplique el terapeuta.

Ello tiene su reflejo en el alto porcentaje de desconocidos, el 15,1% en el 2014. Al mismo tiempo, se aprecia un aumento en las cifras de los que no se han realizado análisis, siendo éstas de un 27,7%. Hay que tener en cuenta que a los pacientes con consumo de cocaína y de alcohol no se les suele solicitar, al menos en un primer momento, la prueba del VIH.

Se alcanza una cifra significativa, por lo elevado del porcentaje, los pacientes que obtienen un resultado negativo de la enfermedad, el 37,3% en el año 2014. Junto a estos datos, debemos tener presente los que se encuentran pendientes de realizarse los análisis, que fueron el 4,8% de la población inmigrante drogodependiente. Además, existe un 42,1% del total en el año 2014 entre los que se desconocen cualquier tipo de datos y los que no se han realizado los análisis.

Gráfica nº 70: Estado serológico frente al V.I.H. de los pacientes extranjeros en el año 2014.

Estado serológico frente al VIH



Fuente: Elaboración propia.

Con respecto a la hepatitis B, nos encontramos ante una enfermedad que sólo es detectable en la fase sintomática de la misma, para dejar de serlo poco después y coincidiendo con la conversión de los anticuerpos anti-HBs (Navarro y otros, 1999).

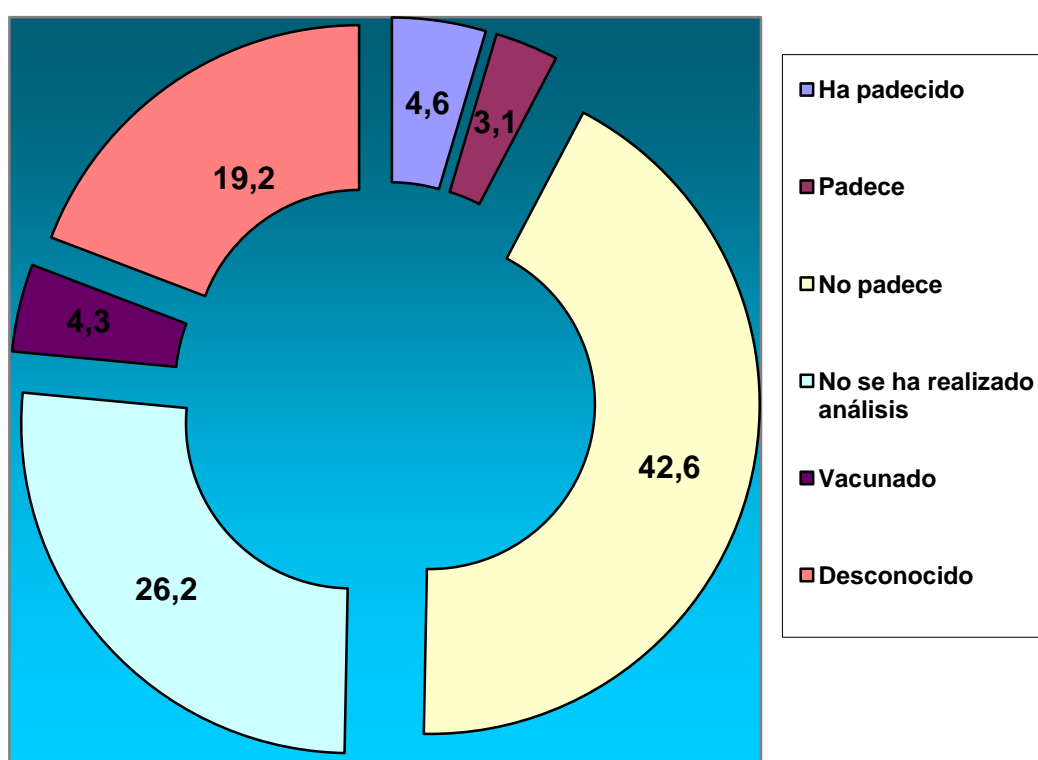
Se calcula que en los países de la Unión Europea, entre un 15% a un 45% de la población adicta la padecen.

En los extranjeros que han estado dentro de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía, entre los que la han padecido o la padecen supuso un 7,7% en el 2014. Al mismo tiempo que un 42,6% no la habían padecido.

Asimismo, se observa que entre los que no se han realizado el análisis que suponen un 26,2% y los desconocidos que fueron 19,2%, se llegó en el año 2014 casi a la mitad de la población extranjera drogodependiente. Mientras que sólo un 4,3% se ha vacunado contra ella.

Gráfica nº 71: Estado serológico frente a la Hepatitis B de los pacientes extranjeros en el año 2014.

Hepatitis B



Fuente: Elaboración propia.

En el caso de la hepatitis C, debemos indicar que es una enfermedad que ataca con especial virulencia a la población adicta, dándose datos optimistas que vienen a situarla en torno a un 74% de esta población.

Es una enfermedad que tiende a cronificarse en los pacientes, llegando a afectar entre un 70% y un 85%. Viene a considerarse como una epidemia oculta y uno de los mayores retos para la población adicta.

Con relación a los datos que hemos recabado, podemos ver que el 43,3% de la población atendida no padece la enfermedad. Del resto, nos encontramos que el 26,8% no se ha realizado los análisis que nos permitan conocer la situación en la que se encuentran. Asimismo, tendríamos que mencionar los datos referidos a aquellos otros a los que no se les ha recogido esta información en su FIBAT.

Gráfica nº 72: Estado serológico frente a la Hepatitis C de los pacientes extranjeros en el año 2014.



Fuente: Elaboración propia.

Por último, nos encontramos el indicador que hace referencia a las enfermedades psicopatológicas, en el conjunto de la población extranjera atendida por problemas con las sustancias. En principio, se trata de un grupo de pacientes que requieren de una atención especial al combinar síntomas psiquiátricos con consumo de drogas.

Se vienen entendiendo las enfermedades psicopatológicas como la coexistencia de una drogodependencias y un trastorno mental definido. Se trata de trastornos sin identidad homogénea, en el que las relaciones entre ambos

trastornos han sido perfectamente establecidas. Por ello, se requiere de un tratamiento consensuado que permita abordar ambas patologías. En el caso de la población inmigrante, este tipo de tratamiento suele tener peor pronóstico, ya que se ven afectados al no estar en muchos casos integrados dentro de un solo sistema, por lo que deberán hacer uso de los servicios de salud mental y los de drogas, perdiéndose en muchos casos en el camino.

Por otro lado, debemos hacer referencia a que los datos en el sistema de información son recogidos en el momento de acceder a los tratamientos. En ese caso, es probable que sean pocos los diagnosticados. Ello se ve reforzado por el dato de que en un 9,8% de los casos no se les ha recogido la información, porque se desconoce su situación.

Sólo un 21,4% en el año 2014, presentaría un cuadro de enfermedades psicopatológicas con adicciones a sustancias. Mientras, un 68,8% no presentaba ningún tipo de trastorno, aunque habría que esperar en algunos de estos casos que se le realizará un estudio psiquiátrico. Ello viene avalado por el hecho de que existen estudios en nuestro país que llegan a concluir, en el sentido de que entre un 60% a un 80% de esta población presenta una patología dual.

Gráfica nº 73: Alteraciones psicopatológicas en los pacientes extranjeros en el año 2014.



Fuente: Elaboración propia.

Con todos los datos aportados, fruto de los cuestionarios pasados a la población objeto de estudio, las entrevistas realizadas a personas implicadas en estas situaciones a nivel personal o profesional y otros instrumentos utilizados para la recogida de datos, podemos colegir que el consumo de drogas entre las personas inmigrantes en Andalucía, no supone un alto porcentaje de esta población, pero sí que implica un incremento en estas situaciones de este colectivo. Las consecuencias tanto personales como sociales que están originando estos episodios de consumo de drogas, están afectando a los grupos de inmigrantes en gran medida y a la sociedad en general. El deterioro personal de los inmigrantes que quedan atrapados en las redes del consumo de drogas, les está incapacitando para poder desarrollar su proyecto vital que es desarrollarse en nuestra tierra de manera estable y poder acceder a un puesto de trabajo con unas condiciones y remuneración dignas.

15.13. Situación general de los factores de riesgo en la población inmigrante drogodependiente

Los factores que inciden en el consumo de sustancias adictivas entre la población inmigrante, es uno de los elementos esenciales en esta investigación. Nos interesaba sobremanera conocer cuáles eran los factores que condicionaban el consumo y las causas que llevaron a estas personas a esa situación. El conocimiento de las circunstancias que rodean al consumo de sustancias estupefacientes, nos permiten hacernos una idea más clara de los procesos que conducen a estas personas hacia estas situaciones, en las que el individuo empieza a perder su autonomía y queda relegado a un rango humano, en el que prima el consumo de sustancias adictivas por encima de todo y de todos.

Era preciso conocer en profundidad cuáles eran las motivaciones para el consumo y cómo las ven los propios implicados. Para tener también la opinión de las personas que trabajan en los centros especializados, era necesario conocer de

primera mano sus impresiones en relación a este fenómeno, ya que su opinión nos parecía fundamental.

Para poder acceder al campo sin problemas, nos basamos en la necesidad que tiene la investigación de conocer cuáles son las realidades sociales en las que se encuentra la población drogodependiente, y específicamente la inmigrante, lo cual puede redundar en un futuro, en una mejor prevención de este fenómeno en los colectivos de extranjeros que se van incorporando a nuestra sociedad. En este sentido, nos acogimos a la Ley 4/1997, de 9 de julio, de prevención y asistencia en materia de drogas, aprobada por unanimidad de los grupos del Parlamento de Andalucía, la cual se modificó para adaptarse a nuevas realidades por la Ley 1/2001, de 3 de mayo. Finalmente, la Ley 4/1997, modificada por la Ley 1/2001, fue reformada por la Ley 12/2003, de 24 de noviembre, que es la que sigue vigente en la actualidad. Ambas leyes constituyen el marco normativo que regula todas las medidas dirigidas a la prevención, atención, incorporación social, coordinación y participación en materia de drogodependencias en Andalucía.

15.13.1. Aproximación al conocimiento de los factores de riesgo desde los distintos recursos y dispositivos analizados

El inicio del proceso que nos condujo a conocer *in situ* esta realidad lo iniciamos realizando contactos con diferentes técnicos que trabajan en los servicios, recursos y dispositivos de diversas instituciones, asociaciones y entidades de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía, entre ellas, especialmente, con los profesionales de la Federación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias, institución esta última creada por Acuerdo del Consejo de Gobierno andaluz del 23 de febrero de 1998, cuyos objetivos son la atención a las personas afectadas por las drogodependencias, el apoyo a la integración social y laboral, así como la mejora de la calidad de vida.

Los contactos que mantuvimos con estas instituciones, nuestro conocimiento sobre el fenómeno de las drogodependencias, debido a nuestra participación en

asociaciones que trabajan con población en riesgo, y las relaciones establecidas con personas de las instituciones antes citadas y de otros organismos con los que manteníamos contacto desde que participamos en el comité de organización de varios congresos relacionados con las drogodependencias celebrados durante las dos últimas décadas, nos permitieron acceder a diferentes comunidades terapéuticas, centros de día, pisos de inserción y centros comarcales de drogodependencias.

Nuestra intención era obtener una información lo más fiable posible sobre los factores que abocan hacia el consumo de drogas en la población inmigrante. Para esto empezamos a preparar diferentes borradores de entrevistas que deberíamos hacer a los profesionales que trabajan en los recursos visitados, que arrojaran luz sobre esta materia. Por otro lado, también queríamos conocer cuál era la percepción de las propias personas afectadas y, de este modo, consideramos la posibilidad de entrevistar a diferentes usuarios de los centros.

Como pretendíamos visitar diferentes centros en cada provincia andaluza, valoramos la posibilidad de realizar las entrevistas a usuarios y consideramos que era muy difícil mantener contactos con las personas de forma individual, debido a múltiples circunstancias de tiempo por nuestra parte y de disponibilidad por la suya. Por este motivo, decidimos realizar entrevistas colectivas que podían acoger a más personas y ofrecer más información. A la postre, nos congratulamos de haber optado por esta iniciativa, al permitirnos obtener una información bastante más rica que si hubiéramos utilizado las entrevistas individuales solamente, ya que las entrevistas colectivas ofrecían unas perspectivas y unas respuestas a las preguntas que difícilmente podrían haberse obtenido de otro modo, según nos relataron los propios profesionales de los centros en los que realizamos la investigación.

No podemos considerar estas aportaciones como las que se obtienen de un grupo de discusión, puesto que este instrumento de investigación específicamente, no lo llegamos a utilizar, por la complejidad técnica que suponía

elaborar el instrumento para medir, de forma válida, las aportaciones realizadas durante las sesiones. No obstante, consideramos que estas reuniones estaban cercanas al espíritu de lo que se conoce como grupo de discusión, pero, no tenían la entidad, ni la validez de un instrumento de esas características.

En cada una de las instituciones que visitábamos entrevistábamos al menos a dos profesionales del centro, entre ellos casi siempre a algún educador y trabajador social. Este repertorio de entrevistas que asciende a unas treinta, las realizábamos en horarios flexibles para los profesionales, generalmente a primeras horas de la tarde. Gracias a toda esta información obtuvimos unos datos muy precisos, para confeccionar una lista de los posibles factores que incidían en la situación personal de los miembros de este colectivo.

Estas entrevistas colectivas las organizamos en aquellos centros en los que el número de personas era suficiente, al menos, cuatro personas eran las que reuníamos para obtener esta información. De este modo, en algunas comunidades terapéuticas y pisos de reinserción no pudimos organizar ninguna entrevista colectiva, porque no había personas inmigrantes en número suficiente. En las comunidades más grandes fue más fácil reunir a cuatro personas inmigrantes y, en ocasiones, a seis o siete personas. En estas sesiones que tenían una duración de una hora, en principio, ya que a veces se alargaban bastante más, solía acompañarnos un educador del centro, al que generalmente habíamos entrevistado con anterioridad.

Los resultados que obtuvimos con estas entrevistas colectivas fueron muy esclarecedores y nos sirvieron para hacernos una idea más nítida sobre los factores que indujeron a estas personas a introducirse en el proceloso mundo de las drogodependencias. Los educadores ayudaban mucho a centrar el debate y, también, servían de traductores en muchos casos, más que porque fueran unos expertos en el idioma de origen de las personas inmigrantes, por conocer a estas personas y saber lo que querían decir, aunque la pronunciación en español no fuera correcta y, a veces, prácticamente ininteligible para nosotros.

En los centros comarcales de drogodependencias y en los centros de día, la afluencia de personas inmigrantes era mayor, pero al no estar internos en el recurso, el acceso a los mismos era bastante complicado. No obstante, en estos casos los profesionales, sobre todo los educadores y los trabajadores sociales nos ayudaron mucho a organizar las entrevistas individuales y colectivas para poder trabajar con esta población.

Hemos conseguido realizar unas diez entrevistas colectivas, lo cual ha supuesto una aportación muy rica a esta investigación y nos ha ofrecido la oportunidad de poder conocer la opinión de las personas afectadas por la drogodependencia. Todo este material, compuesto por las aportaciones de los grupos, las entrevistas realizadas a los profesionales y, sobre todo, los resultados obtenidos en los dos cuestionarios, el general y el específico, nos han permitido elaborar una lista de veintisiete factores que influyen en el consumo de drogas en las personas inmigrantes y resaltar los cinco factores que más se repiten o que los propios encuestados y entrevistados han considerado que son los más significativos.

15.13.2. Análisis de los factores de riesgo que inciden en el consumo de drogas en la población inmigrante

Vamos a proceder a relacionar todos estos factores y a comentar aquellos aspectos de interés para su mejor comprensión.

1. Sentimiento de disconformidad con la sociedad: La problemática social, política, económica y cultural en la que se encuentran envueltas las personas que recalán en nuestro país, es un condicionante más que justificado para que no hallen su sitio dentro de la nueva sociedad que los ha acogido. Ese choque social y cultural, puede deparar en buscar vías de escape de esa realidad por falta de apoyos en su red social más cercana, encontrándolas en el peor de los casos, en el mundo de las drogas.

2. **Evasión de problemas personales:** La situación personal y las condiciones de vida en las que se encuentra la mayoría del colectivo inmigrante, provoca en muchas ocasiones, que el abordaje de un problema potencialmente solucionable se amplifique de tal modo, que no se hallen respuestas oportunas para resolver el mismo. Este sentimiento de frustración, desencanto y desconsuelo, va a provocar en el individuo que se generen conductas de evasión de esa realidad que le ahoga, buscando elementos que le hagan olvidar la situación que vive, ya que no es capaz, por sí sólo, de solventarla.
3. **Transgresión de las normas:** La sociedad en la que se desarrolla el colectivo inmigrante no está exenta de barreras sociales y culturales que les impiden desenvolverse con total libertad. Además, en la actualidad la legislación española no ampara de igual modo, a foráneos que no tengan legalizada su estancia en el país, y actualmente son cientos de miles de personas en esta situación, que a nacionales, lo que supone un hecho más, para que se creen espacios y momentos de expansión personal donde se puedan expresar y sentirse libres, todas aquellas personas que están en contra del sistema; tal como ocurría en los años sesenta del pasado siglo con la eclosión del movimiento hippie, cuyas señas de identidad eran la reivindicación social y cultural.
4. **Rendimiento académico y laboral:** Muchas de las sustancias estupefacientes que son consumidas, llevan en su composición elementos estimulantes y psicoactivos, que van a actuar localmente sobre ciertos órganos, provocando que se potencien determinadas capacidades físicas y psíquicas que van a posibilitar que se desarrollen con mayor y mejor eficacia ciertas actividades. La fácil absorción de sustancias psicoestimulantes, como pudieran ser la cocaína o las anfetaminas, hace que llegue rápidamente al cerebro, provocando unos efectos que se manifiestan a los pocos minutos del consumo. Por lo que van a traducirse a nivel de rendimiento, en efectos tales como: la hiperactividad, la excesiva euforia o la aceleración mental entre otros.

5. Control de los nervios: Cada vez son más los casos, en los que las personas recurren a las drogas por sus componentes estimulantes y sedantes que les facilitan el controlar su propio cuerpo. Muchos fumadores exceden el número de cigarrillos cuando pasan por una situación de dificultad o de stress, sintiéndose más reconfortados mientras más fuman, por la gran dependencia que ejerce la nicotina sobre el organismo. Los barbitúricos son tomados, siempre bajo prescripción médica, para que las personas puedan desarrollar en condiciones óptimas las actividades de la vida diaria, llegando éstos a provocar una gran dependencia por contener principios activos de efectos sedantes. En este punto, el componente psicológico juega un importante papel, ya que muchas de las personas realmente no necesitan recurrir a este tipo de sustancias para controlar sus nervios. La tranquilidad y el sosiego es la mejor arma para combatir este problema.

6. Facilidad en el contacto social: El consumo de ciertas drogas va a generar en el organismo conductas y comportamientos distintos a los habituales. Normalmente, el consumir sustancias con fuertes dosis de sustancias estimulantes y psicoactivas van a propiciar una total desinhibición, una euforia excesiva, una exaltación de la alegría, etc. que desencadenarán hechos que no se ajusten en la cotidianidad a la personalidad del individuo. Esta subida de autoestima va a facilitar que se entable un acercamiento con las personas y una mayor apertura hacia los demás, sintiéndose la persona más segura de sí misma.

7. Costumbre: Los usos sociales van en función de los tiempos que corren. Cada vez es más habitual entre las personas, acompañar una conversación brindando con una copa de vino o una cerveza, en lugares donde se dispensen este tipo de bebidas alcohólicas u otras. Es un hecho social el poder tomar libremente este tipo de drogas institucionalizadas en cualquier sitio público, siempre y cuando no se exceda de su uso y se convierta en un fenómeno de negativas consecuencias para la integridad orgánica del individuo, como en el

caso del “botellón”, que se aleja en demasía de la charla aderezada por una copa de alcohol; dándose en estas situaciones combinaciones de otras sustancias estupefacientes aparte del alcohol.

8. No ser tomado por raro: La configuración de la personalidad del individuo actúa de manera determinante en la construcción de este concepto. Los inmigrantes al ser personas ajenas a los cánones establecidos por la sociedad de acogida, intentan adaptarse a este estilo de vida a base de asimilar las conductas y comportamientos de su grupo más cercano (amigos, trabajo, etc.). Si entre estas conductas ésta el consumo de sustancias, no dudará en aceptar el hecho de que para estar integrado también deba consumir. En la medida que esté configurada la personalidad del inmigrante, éste será capaz de discernir lo que son conductas que beneficien su integración en su realidad más cercana y cuáles no, sin dejarse influenciar por nada ni nadie.
9. Vivir nuevas sensaciones: El conocimiento que se posee de los efectos que producen las drogas, es que en el momento que son consumidas éstas, van a provocar en el individuo una serie de reacciones que proporcionarán la vivencia de una experiencia diferente, sin pensar en sus fatídicas consecuencias a largo plazo a nivel fisiológico o psicológico. La tranquilidad, la paz, la armonía que reportan ciertas sustancias van a incidir de forma notable en que las personas se aventuren, en principio sin pensar que puedan caer en la dependencia, a consumir este tipo de drogas. Dependiendo de la sustancia y de la composición química o el componente natural que ésta posea, los efectos variarán, por ejemplo, los efectos que producen los alucinógenos serán diferentes a los que provoca un opiáceo.
10. Sentimiento de rechazo o no aceptación por la familia: Las relaciones que se producen en el seno familiar son muy diversas por la idiosincrasia de cada individuo con sus intereses e inquietudes personales. En ocasiones, los factores económicos o sociales van a tambalear el clima de estabilidad familiar, provocando una realidad de desestructuración, pudiendo desencadenar

situaciones de hostilidad y distanciamiento entre los miembros del núcleo familiar. Por otro lado, sin llegar a situaciones extremas, el estilo de vida o la opción política, religiosa, sexual..., que tome un miembro de la familia, puede condicionar que se rompa el diálogo y la comunicación por parte de sus padres y hermanos, llegando a producirse situaciones de no aceptación o rechazo.

11. Sentimiento de marginación laboral: La competitividad, el stress y la responsabilidad que genera desempeñar un puesto de trabajo pueden hacer mella en la personalidad de un individuo. Si a estas características se le suma un ambiente de trabajo hostil, donde uno se sienta desplazado, no siendo partícipe en cualquier tipo de toma de decisiones, se acrecienta aún más el sentimiento de desencanto y desolación, y la necesidad de buscar una válvula de escape que le haga olvidar. En este caso, la marginación puede ir unida a la idea de discriminación, y no sólo en el plano racial, sino en la esfera salarial. En muchas ocasiones, por la situación que presenta este colectivo, el trabajo que desarrolla no se corresponde a su remuneración económica.
12. Para dormir mejor: Es cada vez más habitual entre la población hacer uso de fármacos para intentar conciliar el sueño. Los barbitúricos son considerados drogas legales, ya que su administración ha de realizarse bajo estricta prescripción médica. Siempre y cuando no se haga un uso abusivo de ellos, y se utilice puntualmente con fines terapéuticos a los que fueron destinados, este tipo de sustancias no causarán dependencia. Los sedantes y relajantes musculares pueden tener efectos negativos si son utilizados de forma particular, sin consultar a ningún profesional, para conseguir alcanzar una necesidad tan vital y natural como es el sueño. El uso personalizado y sin un control y seguimiento médico, puede crear en el individuo una tremenda adicción, y darle otra utilidad distinta a la prescrita en un principio.
13. Para formar parte de un grupo o sentirme aceptado por él: Los comportamientos y hábitos de conducta de un grupo configuran las señas de identidad del mismo y lo que lo harán diferente a otro. Si una de las pautas de

actuación dentro del grupo es el consumo de algún tipo de droga para conseguir, por ejemplo, un determinado fin lúdico, los miembros que pertenecen al grupo no dudarán en hacer uso de sustancias estupefacientes para sentirse integrados y aceptados por el resto del grupo. Ese consumo de sustancias, que en un primer momento, poseía un carácter puntual destinado a cubrir una determinada finalidad, puede convertirse con la influencia de los miembros del grupo, en una necesidad imperiosa para acometer cualquier tipo de actividad, recreativa o no, generalizándose, de este modo, su uso dentro del grupo en cualquier momento del día.

14. Para experimentar placer, por animarme, etc.: Uno de los mitos de los efectos de ciertas drogas, es que su consumo controlado, provoca en el individuo una sensación de placer y bienestar que los hace teletransportarse a otra realidad diferente a la que vive. Las reacciones que proporciona son momentáneas pero intensas, transforman en cierta medida a la persona, por lo que la gente que entra en contacto con una sustancia determinada, intenta alcanzar ese grado de satisfacción y ánimo, del que ha oído hablar o ha experimentado alguna vez. El conocimiento de los efectos de las sustancias por parte de los consumidores, contribuirá a la elección de un tipo de droga u otra para conseguir el efecto esperado. No obstante, el organismo va a jugar un papel fundamental en la consecución de los fines deseados, ya que una mala asimilación puede provocar en vez de un efecto positivo, un riesgo para la salud o el efecto contrario por el que se decidiera el individuo a probarla.

15. Sensación de libertad: El consumo de drogas puede estar asociado, en algunos casos, a la idea de libertad, de ruptura de las cadenas que le atan, de escape de una realidad estructurada y sistemática... El poder hacer uso de sustancias que son ilegales en nuestro ordenamiento jurídico, convierte al individuo en un trasgresor, en un amante de lo prohibido, en un conocedor de otra dimensión personal, es decir, la consecución de actitudes personales muy ligadas al valor de lo que el sujeto entiende por libertad.

16. Para pasar el rato: Los momentos en los que no se está realizando ningún tipo de actividad personal o profesional, son instantes que son aprovechados, en la mayoría de las ocasiones, para estar tranquilo y no hacer nada. Ese lapsus de corto espacio de tiempo, es poco real para emprender cualquier tarea, por lo que en muchos de los casos, esa relajación y calma total, que puede traducirse en ojear un periódico o ver la televisión, puede verse acompañada de una copa de alcohol o fumando cualquier tipo de sustancia. En otras situaciones se va a obviar, el realizar esa actividad relajada que antes mencionábamos, para el individuo centrar única y exclusivamente su interés, por ejemplo, en tomarse un whisky o fumar hachís; consiguiendo, de este modo, que el rato que tenga libre lo dedique a ingerir sustancias.
17. Falta de trabajo: La estabilidad o periodicidad laboral, y más concretamente en el colectivo inmigrante, va a influir directamente en que se produzca un equilibrio en todas las facetas de la personalidad. La dimensión laboral, será vital para subsistir en un país extranjero, donde existen pocas prestaciones económicas que salvaguarden la condición de inmigrante. Esta ausencia de empleo va a condicionar la economía personal y doméstica, conllevando a situaciones de pobreza y, en ciertas ocasiones, algo que va más allá del plano económico, la pérdida de identidad. Ese momento de caos, y de ofuscación mental, puede deparar en no buscar alternativas viables a su problema, tomar una actitud conformista e intentar huir del mismo, optando por una salida rápida como es la droga.
18. Sentimiento de agobio: La realidad social, económica, política, cultural..., con la que se encuentra un inmigrante a su llegada a nuestro país, es muy compleja y diversa por lo que, en muchos casos, su adaptación es problemática y la persona no es capaz de asimilar todas y cada una de las señas sociales y culturales, entre otras, que identifican al país. La repercusión más inmediata que va a traer consigo este fenómeno, es la sensación de agobio y descontento generalizados. Para paliar este hecho, el individuo va a

necesitar descongestionarse de la presión indirecta a la que está sometido, encontrando la solución a esta demanda, en la toma de contacto con sustancias estupefacientes que le hagan sentirse menos cohibido y oprimido por las distintas reacciones de tranquilidad y bienestar que ellas proporcionan.

19. Exceso de tiempo libre: El poseer una gran cantidad de tiempo libre que no es capaz de ocuparse de forma productiva, va a ocasionar que se produzcan situaciones generales de hastío y aburrimiento. Todo esto, puede verse agravado por la falta de intereses e inquietudes personales por desarrollar cualquier tipo de actividad útil, productiva y transformadora en su entorno más cercano. Es complicado que la persona pueda llevar a cabo toda una gama de actividades atractivas, motivantes y saludables, que puedan llenar el espacio vacío que deja la carencia de actividades laborales, sociales o culturales, orientadas a ocupar grandes partes del día. Este excesivo tiempo ocioso, puede ser uno de los motivos por los cuales el individuo destine partes del día a otro tipo de actividades menos saludables y beneficiosas para su persona, y que a corto o largo plazo harán mella en su organismo.

20. Por enfermedad o dolor: Existen circunstancias en las cuales los primeros contactos con el entorno de las drogas, vienen dados a raíz de la administración y tratamiento clínico con determinadas sustancias, con el objetivo de erradicar un tipo de dolencia. Es decir, lo que comienza siendo un procedimiento con fines terapéuticos, puede finalizar, si no se precisan las medidas oportunas de control y seguimiento, en una dependencia total a este tipo de sustancias u otras que produzcan el mismo efecto, para aliviar molestias físicas o psíquicas. En este sentido, los opiáceos, son sustancias que van a propiciar en las personas estos efectos narcóticos de cara a suprimir el dolor (la morfina).

21. Baja autoestima, autocontrol: Bien es sabido, y como comentábamos anteriormente, los efectos o reacciones inmediatas que provocan determinadas sustancias estimulantes y psicoactivas son de realce y entusiasmo en la

personalidad. Este estado de bienestar que se crea por un espacio de tiempo determinado, convierte a la persona, normalmente con unas características muy definidas (falta de autoestima, carente de valores determinados, falta de confianza...), en otro ser diferente, donde afloran en él actitudes y sentimientos no frecuentes en su vida diaria. Se despiertan en el individuo reacciones que van a favorecer el contacto con los demás, la toma de decisiones o la resolución de cualquier conflicto. Este estado es efímero en el tiempo, permanece lo que duran los efectos de la sustancia, volviendo nuevamente a su verdadera realidad cuando éstos han pasado. En la mayoría de las ocasiones, se opta por seguir consumiendo este tipo de sustancias para sentirse mejor consigo mismo, o a realizar una visita a un profesional en materia psicológica que trate ese problema mental. A la larga, la primera de estas opciones será más perjudicial para el bolsillo y para la salud de la persona.

22. **Desestructuración familiar:** Los pilares básicos donde se apoya la construcción de la personalidad de un individuo, pasan por la consolidación de las relaciones familiares, núcleo de cualquier red social que se precie. En la medida que los cimientos sean fuertes más difícil será tambalear los principios y valores del individuo. Si por el contrario empiezan a fallar factores (diálogo, respeto, amor...) en esta ecuación, comenzarán a despejarse las incógnitas (malos tratos, alcoholismo, drogadicción, pobreza, prostitución...) que conduzcan al individuo a elegir el camino no deseado. Una persona inmersa en cualquiera de estas problemáticas sociales desencadenadas por un ambiente familiar roto, probablemente no tendrá la oportunidad de experimentar un crecimiento personal de calidad, por la importante pérdida de valores. Una vida desestructurada va a influir en el individuo, a que esté expuesto dentro de su realidad, a agentes externos desfavorables para su desarrollo, como las drogas. Su grado de discernimiento le otorgará la capacidad de elección; en estos casos, la opción que definitivamente se toma es la peor.

23. Fracaso educativo: Las malas calificaciones, la falta de interés, la descoordinación de los profesionales que atienden al individuo..., son algunas de las causas que pueden derivar en fracaso educativo. La personalidad poco definida del adolescente que no le encuentra un sentido práctico a lo que hace, es un condicionante más que significativo, para la búsqueda de otros centros de interés alejados de los meramente académicos. El que el alumnado no observe resultados positivos en su proceso de enseñanza-aprendizaje, va a suponer un escollo casi insalvable en su formación integral. En estas edades, se buscan otros alicientes e incentivos que son más atractivos que una tarde de estudio. Se empieza a coquetear con ciertas sustancias, que aunque institucionalizadas, siguen siendo drogas y poseen un alto componente adictivo (tabaco y alcohol). Estas dos sustancias pueden ser la rampa de lanzamiento, para que el adolescente empiece a probar otro tipo de drogas de mayor calibre.

24. Publicidad sobre drogas legales: La era del saber y del conocimiento, está convirtiendo a los medios de comunicación y a las nuevas tecnologías, en los transmisores de la cultura imperante de nuestra sociedad, reproduciendo los modelos de un sistema capitalista que está sustentado en el consumo como eje que vertebra su existencia. La televisión es el elemento que mayor fuerza mediática ejerce entre la población, bombardeando los hogares con falsas ilusiones, estilos de vida y estados de bienestar inalcanzables por ciertos colectivos de personas. La publicidad, que es lo que sustenta en gran medida a los medios de comunicación, surte efecto sobre los hábitos de conducta de la población y el consumo de ciertos productos. Anuncios y slongans de bebidas alcohólicas o de tabaco que lanzan mensajes como: "sentimiento de libertad", "el placer de lo auténtico", "vivirás una aventura diferente", etc., van a influir de manera notable en las personas para que opten por este tipo de productos poco saludables y, de este modo, experimentar nuevas sensaciones y experiencias.

25. **Búsqueda de un nuevo estilo de vida:** El intento por alcanzar una nueva forma de ser y actuar dentro de esta sociedad cambiante, es una aspiración que persiguen muchas personas. La máxima pretensión es que ese estilo de vida esté orientado hacia una parcela menos trascendental y más superficial dando cobertura a las necesidades que genera nuestro entorno. Todo ha de girar en torno de una escala de valores donde el consumo, el egocentrismo, el hedonismo, se posicionen en los escalafones superiores. El crecimiento personal, en este sentido, pasa sólo por satisfacer necesidades particulares dejando a un lado aspectos comunitarios o espirituales: vivir al límite, sentir nuevas experiencias... En esta nueva forma de comprender el mundo, tendrían cabida sustancias estupefacientes, que desde un consumo responsable, harían percibir la realidad desde otra perspectiva, y proporcionarían una ayuda para afrontar con fuerzas este frenético ritmo de vida. Llegados a este punto, las drogas, obviando sus riesgos y peligros, entrarían a formar parte de la vida cotidiana del individuo como un medio para entender la realidad de otro modo.
26. **Ambiente social que condiciona el uso de drogas:** Contextos desestructurados y de alto riesgo social, son muy proclives a generar actividades que estén relacionadas con el mundo de las drogas (venta, tráfico, consumo, etc.). Los colectivos marginales, y entre ellos podríamos mencionar los inmigrantes, suelen desenvolverse en este tipo de realidades donde el contacto con sustancias estupefacientes es normal. Por otro lado, el grupo de iguales con los que se relacione una persona (independiente de la zona donde resida), va a condicionar que opte por sus hábitos de actuación, y si entre estas actividades está el consumo de drogas, el individuo no tardará mucho tiempo en adoptar esas conductas. Las condiciones en las que se desarrolle una persona y las circunstancias que lo rodeen, van a ser determinantes para su crecimiento personal y su formación integral.
27. **Otros:** Aspectos diferentes a los recogidos y obtenidos en los cuestionarios y las entrevistas, prácticamente no aparecieron y se analizaron algunos

comentarios recogidos de las propias personas inmigrantes, pero eran tan peregrinos y fuera de lugar que no merece la pena señalarlos aquí.

15.13.3. Principales factores de riesgo en el consumo de drogas en la población inmigrante

Una vez enumerados y analizados todos y cada uno de los indicadores que configuran la lista de factores de riesgo, habiéndose acometido un estudio exhaustivo de esta realidad inmigrante, contrastado con las informaciones a través de la realización de cuestionarios y entrevistas a los distintos profesionales e inmigrantes, podemos señalar que entre todos los factores de riesgo abordados, los más decisivos y que condicionaron el consumo de este tipo de sustancias, fueron por orden de importancia:

- 1.- El ambiente social que condiciona el uso de drogas.
- 2.- El formar parte de un grupo o sentirme aceptado por él.
- 3.- La evasión de problemas personales.
- 4.- El experimentar placer, subir el ánimo...
- 5.- El facilitar el contacto social.

Estos factores fueron coincidentes, por este orden, en las informaciones extraídas de las distintas personas implicadas en esta realidad. De lo que se abstrae que los agentes sociales son decisivos e influyentes en el consumo de sustancias. Se puede apreciar que tres de los cinco factores de riesgo, son producto del contacto que se tiene con la sociedad o de la pretensión del individuo de integrarse en el entorno. A este respecto, ostenta la cota máxima el contexto social donde se desenvuelve la persona, que condiciona de forma notable el consumo de sustancias.

En la mayoría de los casos, el colectivo inmigrante va a ocupar zonas dentro de las ciudades donde el nivel de vida y poder adquisitivo de la población es bajo. Se van a ir mezclando con la población autóctona de cara a su integración, e indirectamente van a ir adoptando sus modos de vida. No obstante, aunque se entremezclen con la gente, no van a perder sus señas de identidad propias, por lo que los distintos grupos de inmigrantes se mantendrán unidos por los rasgos comunes que los definen como grupo o pueblo. En este sentido, se van a ir formando *guetos* y bolsas de pobreza y marginalidad muy proclives a generar conflictos dentro y fuera de la comunidad.

La aceptación por los demás es el primer paso firme hacia la integración. En la medida que el extranjero es aceptado por su grupo de referencia, las relaciones interpersonales serán más beneficiosas para él y contribuirá al crecimiento integral del grupo. No cabe duda, que para entrar a formar parte de un grupo se tendrán que acatar directrices y normas por las que todos y cada uno de los miembros se rijan. En esta asimilación de normas, nada es puesto en tela de juicio, por lo que si alguna de las normas contiene usos o hábitos poco saludables, el individuo para sentirse aceptado declinará ante ellas. El esfuerzo para asimilar este tipo de conductas o reglas, puede resultar traumatizante o no, todo va a depender de la realidad de procedencia del individuo. Si ésta era de familiaridad con el mundo de las drogas, el cambio no será muy brusco; si por el contrario, el individuo nunca ha estado en contacto con drogas le supondrá un verdadero cambio estructural que puede llevarle a la desorientación y pérdida de identidad.

La evasión de problemas personales, ocupa el tercer lugar dentro de los factores que inducen al consumo de sustancias. Este hecho no cobra vida por sí solo, los problemas que le surgen a un individuo, y más concretamente con unas características tan definidas como son las de una persona que deja su país, son producto de la interacción con otros elementos, sociales, económicos, culturales, políticos..., que están circunscritos en su entorno más inmediato.

Como comentábamos cuando analizábamos los factores de riesgo generales, cualquier problema que tenga un inmigrante se va a ver amplificado, por el sentimiento de soledad e incompreensión que le acompaña. Son muchos los obstáculos que han que sortear las personas que vienen a comenzar una vida en un país que dista mucho social y culturalmente del suyo. Los inmigrantes empiezan a acumular problemas que no son capaces de digerir: no disponer de recursos económicos, no poseer, en la mayoría de los casos, una vivienda propia, su situación legal, tener a cientos de kilómetros a sus seres más queridos, etc. Todos estos acontecimientos desencadenan una situación de desestabilización personal y emocional que derivarán en el escape, en la evasión, en la búsqueda de una salida rápida de la realidad que lo tiene atrapado.

La experimentación de placer y ánimo personal, es una variable importante que abarca un gran porcentaje de casos dentro del colectivo inmigrante. El acceso al consumo de sustancias a través de esta vía es un dato muy significativo, por considerar el individuo un interés prioritario el dar cobertura a necesidades que no son tan básicas, como la experimentación de placer o sentirse animado. En esta ocasión, el único afán es ir tras la búsqueda de la satisfacción personal utilizando como medio el consumo de sustancias estupefacientes. Se puede apreciar, no ya en la privacidad de los hogares, sino en espacios abiertos como plazas, parques o calles, como grupos de inmigrantes pasan sus ratos libres conversando con amigos, a la vez que comparten en ese momento alcohol, tabaco, hachís u otro tipo de sustancias. No siempre se repite este modelo de acción, en otros casos, la persona se refugia en la intimidad, por la aceptación social que tenga esa droga y, de ese modo, experimentar el máximo placer y hallar un clima de calma total.

Por último, y cerrando esta lista de los cinco factores de riesgo más importantes, nos encontraríamos a las drogas como agentes facilitadores del contacto social. El grado de timidez, la introversión, o la barrera psicológica del idioma, pueden ser condicionantes más que suficientes para que una mayoría de inmigrantes se inicien en el consumo de sustancias, con el único objetivo de romper ese miedo a entablar una conversación con alguien o formar parte activa

del grupo al que pertenece (trabajo, estudios, amigos, etc.). El estado de seguridad en sí mismo, la apertura hacia los demás y la subida de ánimo que producen los efectos de la ingestión de una sustancia determinada, van a ejercer en el individuo un cambio temporal de personalidad, que supondrá un grado de confianza pleno para afrontar cualquier tipo de relación interpersonal con garantías de éxito.

15.13.4. Consecuencias y efectos del consumo de drogas en la población inmigrante

Una vez comentados los cinco factores de riesgo, por orden de importancia, que más se repiten entre la población inmigrante en Andalucía a la hora de consumir drogas; tendríamos que mencionar que, aunque en algunas de las situaciones anteriormente expuestas, el consumo de drogas proporcionara a la persona efectos positivos, en la mayoría de los casos, esta dependencia, a no muy largo plazo, va a acarrear consecuencias lamentables para la persona en todos los planos. Según los datos obtenidos a través de nuestra investigación, el consumo de alcohol, hachís, cocaína, heroína y otras sustancias, ha incidido en mayor o menor grado, en el ámbito laboral, familiar y personal. A continuación, pasamos a señalar algunas de estas incidencias:

- Faltas esporádicas al trabajo.
- Problemas en el lugar de trabajo (altercados, sanciones, despidos...).
- Dificultad en la búsqueda de empleo o para conservar el que ya poseía.
- Pasar mucho tiempo con otros bebedores y consumidores de drogas y compartir con ellos sentimientos e inquietudes.
- Problemas de carácter económico, no disponer de suficientes recursos para subsistir o para mantener a su familia.

- Pérdida de amigos.
- Sufrir enfermedades relacionadas con el abusivo consumo que alteran el funcionamiento de los órganos vitales.
- Accidentes labores, de tráfico o domésticos.
- Detenciones o estancias en prisión por la comisión de actos delictivos.

Podemos considerar que los consumidores de drogas, ya sean éstas legales o no, asumen perfectamente el riesgo que las mismas van a provocar a medio o corto plazo en su organismo. Si construyéramos una balanza donde colocáramos en un extremo los riesgos que implica el uso de drogas y, en otro, los efectos que producen, posiblemente ésta se decantaría del lado de los efectos, por la sensación de placer y bienestar que éstas provocan en un espacio de tiempo determinado. Durante este periodo, se experimentan reacciones que pueden ir de la calma o tranquilidad absoluta, a la consecución de un grado de estimulación o energía máximo.

En lo que a efectos se refiere, podríamos romper una lanza a su favor, señalando como ciertas sustancias administradas en dosis determinadas pueden conseguir en las personas fines terapéuticos como la reducción de molestias físicas y psíquicas, la supresión de la ansiedad o la resistencia a la fatiga entre otras. En este sentido, en determinados colectivos de personas sudamericanas, el consumo de hoja de coca, y otros estimulantes, es inherente a sus hábitos culturales y como aquí no la encuentran, se produce un desvío hacia sustancias más perniciosas como la cocaína.

Para concluir, y llegados a este punto de análisis de la realidad de las drogodependencias, no deberíamos olvidar otra serie de variables que las convierten en sustancias extremadamente peligrosas. Además, de los efectos

nocivos y secundarios que pudieran causar para la salud, habríamos de tener en consideración otros aspectos, de igual o de mayor importancia que este primero, como pudieran ser sus componentes adictivos, la posibilidad de ser adulteradas con otras sustancias, el gran desembolso económico que requieren y los problemas familiares, sociales y laborales que ocasionan.

En relación al colectivo inmigrante estos efectos se multiplican y, desde hace ya unos años, se ven personas solas o pequeños grupos totalmente excluidos socialmente, con un perfil de policonsumidores y que se dedican a la comisión de pequeños delitos para obtener dinero, también a trabajar como “gorrillas” o a pedir por las calles, semáforos, etc. Estas personas suelen dormir en las calles, en asentamientos chabolistas o en los albergues municipales.



***CUARTA PARTE:
CONCLUSIONES***



CONCLUSIONES

Una vez desarrollado todo el complejo proceso que supone analizar una realidad determinada, se hace necesario condensar ese conocimiento que hemos asimilado y hacerlo factible a través de un ejercicio de síntesis, donde se puedan abordar de forma global los aspectos más interesantes de nuestra investigación. Este estudio ha estado marcado por el componente social y cultural, que ha sido determinante a la hora de seleccionar y aplicar las estrategias de acción de nuestra investigación.

Este apartado referido a las conclusiones lo vamos a estructurar en tres subapartados que nos facilitarán la comprensión del mismo.

VI.1. Consideraciones finales de nuestra investigación

La dificultad de analizar todas las dimensiones de una realidad tan diversa y expuesta a tan continuos cambios coyunturales, como es la de la población inmigrante, supone un esfuerzo más que considerable y que requiere la participación y coordinación de los distintos agentes sociales que interactúan en la sociedad. Este hecho, ha condicionado que el núcleo de nuestra investigación se haya aproximado al fenómeno de la inmigración, pero desde un enfoque tan específico como es el mundo de las drogodependencias. Tomando como punto de partida un aspecto de la realidad inmigrante, como son las drogodependencias, pensamos que podemos aspirar a conseguir un conocimiento integral de este colectivo que presenta esta problemática social, por el desencadenamiento de consecuencias de cierta trascendencia en el desarrollo de su vida personal y en comunidad.

En un principio, la inmigración y el mundo de las drogas no tienen por qué tener una relación causa-efecto, no podemos considerarla como una combinación

natural de hechos, y como mencionamos en el transcurso de nuestra investigación, el ser inmigrante no implica ser drogodependiente.

Si a estas variables, le unimos que un alto porcentaje llega aquí sin unas condiciones favorables para su desenvolvimiento en la comunidad, como son no poseer vivienda o estar desempleado, van a ser razones más que justificadas para que este colectivo recale dentro de las bolsas de pobreza de la realidad donde esté inmerso.

Todo este cúmulo de circunstancias va a ir conformando en el inmigrante un estilo de vida determinado, el marcado por el contexto que lo envuelve y que lo conduce a asimilar los comportamientos y pautas de convivencia del mismo. Un ambiente de alto riesgo social es proclive a generar conductas que no benefician el crecimiento de la comunidad, tales como: la desestructuración, la marginalidad, la delincuencia, la drogodependencia... La ubicación del inmigrante en este entorno carencial y conflictivo, va a condicionar que adopte cualquiera de estos indicadores en la construcción de su personalidad perdiendo sus verdaderas señas de identidad.

En este sentido, podemos afirmar que la relación que se establezca entre inmigración y drogodependencia va a ser lamentablemente más estrecha. De este modo, las drogodependencias se convierten en un problema de grave calado social que implicará la intervención integral de todos los agentes involucrados en la realidad, desde las administraciones públicas pasando por entidades privadas (asociaciones, fundaciones, etc.), hasta acabar en el compromiso del propio individuo. Al tratarse de una problemática social, su estudio e intervención a través de cauces y procesos formativos, donde entren en juego profesionales del área de la educación social y la pedagogía, se va a hacer patente, contribuyendo a que el componente educativo, fundamental en todo proceso de inserción e integración social, marque las directrices en el diseño y planificación de los programas de prevención y atención hacia el colectivo inmigrante.

IV.2. Revisión de los objetivos de nuestra investigación

Nuestro trabajo se ha centrado en dos grandes objetivos generales que exponemos a continuación:

1. *Analizar la situación de las personas inmigrantes con problemas de adicción a sustancias estupefacientes y los factores de riesgo, atendidas por diferentes instituciones públicas y privadas de la Comunidad Autónoma de Andalucía.*
2. *Conocer los planes y programas que se desarrollan valorando su incidencia en los procesos de cambio socioeducativo de esta población y su repercusión en toda la sociedad andaluza.*

Consideramos que estos objetivos generales los hemos intentado validar en el transcurso de nuestra investigación, para valorar el grado de cumplimiento de los mismos y considerar si estos objetivos que nos proponíamos concuerdan con los resultados que hemos obtenido con nuestro estudio.

Hemos analizado de la forma más exhaustiva posible la situación de las personas inmigrantes drogodependientes de nuestra Comunidad Autónoma Andaluza y, para ello, hemos tomado contacto con un nutrido grupo de instituciones, asociaciones y entidades que dedican su tiempo y esfuerzo a dignificar la vida de esta población. También, hemos analizado en profundidad los factores de riesgo que existen en los contextos en los que se desenvuelven las personas inmigrantes drogodependientes y cómo afectan al consumo abusivo de sustancias estupefacientes.

Por otra parte, podemos constatar como los diferentes planes y programas que se llevan a cabo en los diversos recursos de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía, están contribuyendo a mejorar la

calidad de vida de esta población inmigrante. No obstante, hemos podido constatar que en algunas instituciones todavía hay algunos programas que se aplican, sin adaptarse estrictamente a una población foránea. Consideramos que a lo mejor sería necesario la contratación, en determinados recursos, de mediadores interculturales que sirvieran de puente entre la persona inmigrante y la institución.

En cuanto a la vertiente socioeducativa, en casi todas las instituciones visitadas los programas de educación permanente y los de FPO funcionaban bien y las personas inmigrantes participaban en los mismos, con la intención de promocionarse y formarse, lo cual es bastante positivo. Sin embargo, estos programas podrían mejorarse porque, desde nuestro punto de vista, les haría falta una inclusión de contenidos relacionados con la interculturalidad y la posibilidad de enriquecer ambas culturas, la originaria de la persona y la de la sociedad de acogida.

Los objetivos específicos que nos proponíamos son los que a continuación mencionamos:

- Conseguir un aprendizaje como investigador

El proceso de aprendizaje que conlleva una investigación pasa, entre otras cosas, por apoyarse en soportes metodológicos consistentes, donde los instrumentos y estrategias para su puesta en marcha sean factibles, efectivos y fiables. En nuestro caso, hemos apostado por una observación exhaustiva de la realidad que hemos abordado a lo largo de toda la investigación, siendo partícipes de la misma en ocasiones puntuales, en ciertos escenarios donde hemos considerado oportuna nuestra presencia de cara a obtener una información menos sesgada y más cercana a nuestros intereses.

La utilización de la observación, al igual que la elección de determinadas técnicas de investigación, sobre todo los dos cuestionarios, nos han reportado un cauce viable para la recogida de datos. De este modo, el optar por estas estrategias de intervención, ha supuesto que hayamos analizado la realidad de la

población inmigrante con una problemática en drogodependencias, sin alterar el contexto donde se desenvuelven. La parte práctica ha descansado de forma sólida en el conocimiento previo teórico de esta realidad en cuestión, por lo que hemos tenido que recurrir a la indagación y estudio de documentación referida al tema.

Por otro lado, consideramos que los instrumentos seleccionados dentro de nuestra metodología de trabajo, han sido los más idóneos, ya que pensamos que tocan y llegan a todas las dimensiones de la personalidad del individuo. En este sentido, la aportación que hacen estas técnicas a la construcción de nuestra investigación es muy positiva, al no interferir directamente en los procesos personales de la población diana y sólo acercarse a los mismos y a la situación que los rodea, desde una perspectiva de investigación que no condiciona los comportamientos ni las actitudes de las personas objeto de nuestro trabajo.

El acercamiento a esta realidad contradictoriamente tan lejana, por la procedencia y cultura de sus gentes, y la vez tan cercana, por la problemática social que los envuelve, nos ha hecho sentirnos aún más consecuentes con la investigación que abordábamos, por el esfuerzo, compromiso y responsabilidad que ha implicado sumergirnos en esta visión de entender el mundo. El poder entrar en contacto con los distintos recursos que desde la Red para la Atención a las Drogodependencias y adicciones de Andalucía se ofertan a la comunidad, ha significado poseer un mayor conocimiento de la situación en las que se desarrollan las personas inmigrantes con problemas de adicción a sustancias estupefacientes.

No podemos olvidar, que las credenciales que presenta el investigador se enmarcan dentro del plano social, por lo que es pertinente considerar la importancia de los procesos formativos y educativos que se han abordado en el transcurso de la investigación, y como estos procesos que se desarrollan en la intervención con la población diana, por parte de todos los profesionales que trabajan con este grupo y las distintas entidades, van a significar verdaderos agentes de cambio y transformación social.

Por otra parte, hemos aprendido a manejar una serie de instrumentos de investigación que han sido muy apropiados para nuestra formación como investigador principiante y nos han permitido organizar y desarrollar una gran cantidad de documentación en formato papel e informático, lo cual es muy beneficioso para nuestra formación como investigadores.

- Determinar los factores de riesgo que inciden en el consumo de sustancias estupefacientes en la población inmigrante

Los factores de riesgo en el consumo de sustancias estupefacientes dentro de la población inmigrante, ha sido uno de los ejes que ha vertebrado nuestro trabajo. A este respecto, la labor del investigador ha estado orientada a realizar un estudio pormenorizado de cada uno de los factores y como inciden en el consumo de sustancias. Este hecho ha supuesto para el investigador aproximarse a la diversidad de motivaciones y condicionantes que influyen dentro de este grupo de población, por tomar la opción de entrar en ese círculo vicioso que son las drogodependencias.

Hemos podido comprobar que las circunstancias que rodean el hecho de consumir drogas, están determinadas por las condiciones y estilos de vida en las que se encuentran estas personas. El análisis de estas situaciones, nos ha permitido observar cómo se va produciendo un proceso de deterioro progresivo de todas las dimensiones humanas: personal, social, cultural, laboral, económica..., que conducen a estas personas a un estado de exclusión social, que invisibiliza al individuo y lo sumerge en el ostracismo social.

Evidenciamos como el abuso de estas sustancias relega a las personas a la pérdida de su autonomía individual, de sus habilidades sociales, de sus capacidades físicas y mentales, de su control sobre la propia conducta y de todos aquellos elementos que le permiten vivir en comunidad, postergándolas a una categoría humana en la que el consumo de drogas prima por encima de todo y de todos.

Hemos podido constatar que las distintas problemáticas que subyacen en la sociedad de acogida, como pueden ser la situación socioeconómica, laboral y cultural, inciden de forma negativa en todas aquellas personas que intentan encontrar un espacio en nuestra sociedad. Estas trabas sociales se suman a las difíciles circunstancias que los propios inmigrantes ya acarrean a su llegada. Esta situación genera un choque social y cultural que puede desencadenar, en determinadas personas, la búsqueda de una vía de escape de esta realidad tan lacerante, en la que no encuentra apoyos familiares, ni redes sociales donde apoyarse. En algunos casos, y como solución para evadirse de esta ingrata realidad, la única salida que hallan las personas más vulnerables, es introducirse en el aterrador mundo de las drogas.

De toda esta realidad podemos abstraer que los factores de riesgo que condicionan de forma más determinante a esta población son: el ambiente social, el sentimiento de pertenencia y aceptación a un grupo, la evasión de problemas personales, la búsqueda de nuevas sensaciones y la facilitación del contacto social. Con lo cual, podemos observar que el aspecto social es el denominador común más acusado, de entre todos los factores de riesgo estudiados, siendo el que impulsa a que las personas consuman sustancias adictivas.

- Analizar los planes y programas destinados a la población inmigrante drogodependiente

En la actualidad no existen planes y programas destinados específicamente a la población inmigrante drogodependiente diseñados desde los recursos y centros de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones. Sin embargo, la atención que se les presta a estas personas es muy aceptable, sobre todo teniendo en cuenta que se trata de actuar con la máxima exigencia y eficacia en todos los casos. Los tratamientos y las acciones que se llevan a cabo, son parecidos en casi todas las provincias andaluzas y en los respectivos centros, recursos y dispositivos de las mismas. El trato a los usuarios es similar y las

acciones con las personas drogodependientes son iguales para todo tipo de población, ya sea autóctona o foránea.

Los programas de prevención y los de incorporación social se destinan a toda la población con problemas de drogodependencias, independientemente de su procedencia. Sin embargo, es preciso reconocer que el trato que los profesionales dispensan a toda la población afectada por las adicciones es exquisito, sin tener en cuenta que las personas sean naturales del país, nacionales de la Unión Europea o nacionales de terceros países. Gracias a los profesionales se soslayan muchas situaciones que, de otro modo, tendrían una difícil resolución. La puesta en marcha de las tareas que conllevan los programas y que constituyen el día a día de la intervención, están en manos de los profesionales y son éstos los que facilitan la labor y la resolución de conflictos. De este modo, los posibles enfrentamientos que se pudieran producir entre miembros de diferentes etnias, por motivos diversos, se abortan incluso antes de que se manifiesten de forma clara.

Los programas de prevención se dirigen a toda la población y los de incorporación social están destinados a aquellas personas que tienen necesidad de salir de la adicción y quieren reinsertarse en la sociedad. En ambos tipos de actuaciones sería preciso contar con expertos en materia de interculturalidad, teniendo en cuenta que el número de personas inmigrantes que acceden a los recursos especializados en materia de drogas es cada día mayor. El modo de tratar el fenómeno de las drogodependencias con personas inmigrantes es preciso considerarlo dependiendo del origen, las costumbres y cultura de procedencia, ya que en determinados ámbitos, consumos que nos parecen normales, en otros se consideran un insulto a la propia idiosincrasia de un pueblo.

En este sentido, el consumo moderado de alcohol en Europa no está mal visto, incluso se alienta cuando se trata de una copa de vino que, según los estudios biomédicos, es beneficioso para la salud por los componentes que conlleva, entre ellos el tanino. Sin embargo, en el mundo musulmán el consumo

de alcohol está totalmente prohibido y otras sustancias que en Europa no son tan aceptadas, se consumen con frecuencia en ese mismo contexto. Este ejemplo nos puede servir para ilustrar los matices que puede tener el consumo de drogas dependiendo del origen de las personas.

Hemos podido constatar que se hace necesario poseer un conocimiento más amplio de la idiosincrasia cultural de los grupos de inmigrantes, dependiendo de su procedencia. Es fundamental, en este sentido, conocer los aspectos sociales y culturales de las distintas zonas de origen de las personas inmigrantes, lo cual redundará en que la acogida sea más grata en los diferentes recursos y dispositivos habilitados para la reincorporación social. Por lo tanto, habría que modificar, en cierta medida, los programas de acogida a los centros y los proyectos internos de los recursos, de manera que contemplaran la interculturalidad.

Estos planteamientos nos llevan a considerar la posibilidad de que se pudieran contratar mediadores interculturales en determinados recursos en los que la afluencia de personas inmigrantes fuera mayor. Es evidente, que en los programas de desintoxicación, a lo mejor no es tan necesario un abordaje del problema de carácter sociocultural y es más preciso un tratamiento farmacológico que sirva de choque, para que la persona pueda dejar su organismo lo más limpio posible de sustancias tóxicas. Sin embargo, creemos que el esfuerzo que están realizando los profesionales de los recursos que hemos visitado, se mejoraría sobremanera con la presencia de personas que conozcan a fondo la realidad de los países de procedencia de la población inmigrante y ayudarían a que los planes y programas funcionaran mejor.

La incorporación de estos elementos señalados en la dinámica cotidiana de los centros, reforzaría la preservación de la identidad cultural de las personas atendidas en las diferentes instituciones, asociaciones y entidades que acogen a personas inmigrantes drogodependientes. Sería deseable que se tuviera una visión más clara y cercana sobre el uso de determinadas sustancias en otros contextos

culturales, en los que el consumo no supone lacra social alguna, sino que está incorporado a los usos y costumbres sociales. Esta institucionalización *de facto* de estas sustancias, convierte su consumo en un acto social, sin ser marginadas, ni excluidas las personas consumidoras.

La importancia de la atención a la diversidad pasa por dotar de recursos materiales relativos al trabajo multicultural, a todos los centros que desarrollen tareas formativas con población inmigrante drogodependiente.

- Describir el proceso de cambio socioeducativo que se produce en esta población inmigrante y drogodependiente

Los procesos de cambio que se experimentan entre la población inmigrante con problemas en drogodependencias, son producto del esfuerzo y sacrificio personal y las intervenciones globales y coordinadas de los distintos profesionales de esta área. Se maximizan los recursos existentes (centros comarcales de drogodependencias, comunidades terapéuticas, viviendas de reinserción, etc.) en pos de conseguir una modificación en las conductas adictivas, incorporándose de manera activa a la comunidad. De este modo, y como hemos podido apreciar, los individuos desde la formación integral recibida por parte de los agentes sociales implicados en su desarrollo personal, van a propiciar procesos de enseñanza-aprendizaje donde se adquirirán nuevas habilidades sociales y pautas de comportamiento que les posibilitarán interactuar en la sociedad.

Pensamos que para que la incorporación e integración de esta persona en la sociedad sea plena y efectiva, habrán de garantizarse unas condiciones mínimas de bienestar, que pasan por cubrir las necesidades básicas como son un hogar para vivir, un trabajo digno, el acceso a una sanidad pública o privada, derecho a la educación, o la participación en las actividades de la comunidad entre otras. En la medida que se cumplan de forma real estas condiciones, los canales de participación entre individuo y entorno serán más estrechos, contribuyendo así, a

su crecimiento personal y a la búsqueda de otro estilo de vida donde no tengan cabida sustancias estupefacientes.

Lo observado durante la investigación, nos ha servido para asegurar que la desvinculación del entorno que lo rodeaba y el conocimiento de otra forma de ver las cosas, van a reportar en el individuo una mayor calidad en sus relaciones personales, un aumento de su autoestima y grado de confianza y la satisfacción de desempeñar por si solo acciones que tiempo atrás era incapaz de realizar. Por tanto, creemos que el proceso de normalización no sólo ha de recaer en la actuación directa de los profesionales especialistas en esta materia sobre el sujeto, sino que también ha de pasar por la intervención en el medio y la familia.

En algunas de las instituciones estudiadas que tienen una trayectoria de trabajo más dilatada con personas inmigrantes que han podido salir de la drogodependencia, hemos constatado, por las informaciones de los distintos profesionales que trabajan en los recursos y dispositivos, que se ha producido una incorporación satisfactoria de estas personas a la comunidad en la que viven. Esta integración se ha visto favorecida por diferentes factores que han coadyuvado, a que esta población pueda sentirse ciudadana de su contexto, con los mismos derechos y deberes que el resto de personas y colectivos que configuran el entorno concreto de inserción. Algunos de estos factores han sido: la incorporación a un puesto de trabajo con una modalidad de contratación mínimamente estable; el acceso a una vivienda digna, en ocasiones compartida con otros compañeros, y, en otros casos, con su familia; la adquisición de una serie de habilidades sociales y comunicativas que le han permitido adaptarse al nuevo contexto de forma adecuada, facilitando u cierto arraigo social en la comunidad que puede ir ahondándose con el paso del tiempo; la cobertura sanitaria normalizada que le permite el acceso a todas las prestaciones en materia de salud; la participación en acciones de corte formativo, dependiendo del nivel académico en el que se encuentre...

Una vez analizada la realidad de esta población donde se hacen visibles las necesidades e intereses de la misma, pensamos que la formación de los procesos socioeducativos que se desarrollen con este grupo de personas, ha de estar orientada hacia un conocimiento y aceptación de las normas y culturas básicas de la comunidad, respetando siempre las señas de identidad propias del inmigrante. Estas son las claves básicas para que no se produzcan situaciones de discriminación, rechazo o exclusión hacia este colectivo, y se empiece a trabajar en una transformación de su entorno donde uno de los protagonistas sea el propio inmigrante.

- Favorecer la transferibilidad de los conocimientos

La finalidad de toda investigación es conseguir que los resultados obtenidos sean divulgados entre la comunidad científica y profesional y presenten una buena base teórica para su posterior estudio y un carácter práctico de cara a su aplicación a la realidad. Por este motivo, pensamos que toda la información recopilada sobre el fenómeno de la inmigración y las drogodependencias, los instrumentos metodológicos puestos en marcha y los análisis de datos efectuados del trabajo de campo, van a contribuir a que estos conocimientos sean un soporte sólido para el abordaje de investigaciones que toquen otros aspectos dentro de esta área social.

La investigación se ha realizado sobre un núcleo de población muy concreto como es el inmigrante, que presenta unas características sociales, culturales y económicas específicas. Por esta serie de características y condicionantes culturales, el estrato social que ocupará este colectivo se situará dentro de los grupos de alto riesgo. Este hecho va a propiciar que los planes, programas y proyectos de intervención que se desarrollen con el grupo de inmigrantes, puedan ser extrapolables y aplicables a otros grupos situados dentro del mismo estrato social por las características que presentan. Partiendo en las intervenciones desde la atención a la diversidad y con un simple ajuste a las particularidades de cada

grupo, se podrá dar cobertura a cada uno de los colectivos que integran la población de alto riesgo.

Por otro lado, es necesario recalcar que este trabajo de investigación se enmarca dentro de un contexto determinado como es la Comunidad Autónoma Andaluza. La idiosincrasia y señas de identidad de una comunidad van a determinar cualquier tipo de intervención. En este sentido, todo programa o proyecto debe estar contextualizado y pasado por el tamiz de los elementos sociales y culturales del lugar donde se materialice el mismo. En este caso, la transferibilidad de conocimientos pasa por adecuar los planes a las singularidades sociales, culturales y políticas de cada una de las comunidades autónomas, que presentan esta problemática social conjunta de inmigración y drogodependencia. Pensamos que las vías de comunicación y coordinación que pudieran establecerse entre los distintos organismos autonómicos, facilitarían la labor de integrar a este colectivo en la sociedad.

Acercar programas de prevención en drogodependencias a comunidades que mantienen estrechos lazos con nuestra Comunidad Autónoma y que presentan un elevado índice de inmigrantes, como pudiera ser el caso del pueblo saharauí, constituiría un gran paso en la lucha contra esta problemática social. De este modo, la falta de recursos económicos, la barrera cultural y del idioma, y la condición social que presentan, en la mayoría de las ocasiones, las personas que llegan a nuestro país, no inducirían al consumo de drogas por el trabajo previo realizado en su lugar de origen.

IV.3. Validación de hipótesis

Una vez formuladas las hipótesis, la posterior recogida de datos, el tratamiento estadístico y el análisis e interpretación de los mismos, solo cabe plantearse si las conjeturas inicialmente expuestas se han contrastado. Habremos

de recordar que las hipótesis enunciadas fueron diez, las cuales analizaremos una por una.

H1. Una situación personal desfavorable del inmigrante unido a un contexto sociocultural depauperado, constituyen factores desencadenantes para el consumo de drogas.

Constatamos que las situaciones personales, sociales y culturales que este colectivo vive en la sociedad de acogida, en este caso, la Comunidad Autónoma de Andalucía, van a desembocar en que se adopten procedimientos y conductas orientadas al uso y consumo de sustancias no saludables. La situación personal que acompaña a la mayoría de inmigrantes que llegan a nuestro territorio, se caracteriza principalmente por la falta de recursos económicos y la pérdida de identidad, lo que va a provocar que se coloquen directamente en estratos de la sociedad de exclusión. Esto significa que la ubicación física de estas personas se localiza en barrios periféricos de las ciudades y municipios de gran tamaño. En las poblaciones rurales pequeñas, en las que encontramos colectivos de inmigrantes, relacionados generalmente con las campañas agrícolas, las condiciones de vida son también muy lamentables, puesto que suelen vivir en asentamientos chabolistas en los extrarradios de esos municipios con unas condiciones de salubridad e higiénico sanitarias pésimas.

Estas zonas en las que reside esta población, ya sean espacios compartidos con población autóctona o aquellos en los que viven solo inmigrantes, sufren carencias de todo tipo a nivel urbanístico, infraestructural, de servicios, parque de viviendas, etc., con una población autóctona desempleada en un alto porcentaje, estilos de vida marginales, comercio y tráfico de todo tipo de productos y sustancias, enormes déficits en seguridad ciudadana, en definitiva, son ambientes muy carenciales y conflictivos que suelen albergar grandes bolsas de pobreza y se encuentran estigmatizados por el resto de la sociedad. Por tanto, en estos contextos es muy alta la probabilidad de contacto con sustancias estupefacientes,

a lo que se suma la actitud personal del inmigrante de predisposición al consumo, para evadirse de esta problemática social.

H2. El deterioro progresivo de todas las dimensiones humanas por el consumo de drogas provoca la exclusión social de la persona inmigrante.

Afirmamos que los efectos provocados en el sujeto por el consumo abusivo de sustancias estupefacientes, va a determinar el paulatino deterioro de todas las funciones vitales de la persona. Las drogas causan en los individuos con los que hemos tratado importantes evidencias de deterioro físico, tales como: aparición de enfermedades, adelgazamiento, enrojecimiento de ojos, mal estado bucal y pérdida de piezas dentales, deficiente higiene personal, etc. Asimismo, se producen cambios en la actitud personal, mostrando signos evidentes de: irascibilidad, impulsividad, engaños y mentiras frecuentes, irritabilidad, indiferencia rayando en el pasotismo, desconfianza, descortesía... Por otra parte, se generan transformaciones en las costumbres habituales, viéndose reflejadas en: pérdida del apetito, trastornos en el sueño y la vigilia, falta de actividad física, dejadez en la indumentaria y complementos de vestir... también, se aprecia una significativa alteración en la capacidad mental: deterioro cognitivo, enormes vaivenes en el estado de ánimo, tendencia a la depresión, escasa tolerancia a la frustración, vulnerabilidad, pensamientos erráticos y alterados...

Esta imagen personal y social que proyectan al exterior estas personas, promueve en la ciudadanía actitudes de rechazo, discriminación, aislamiento y segregación, entre otras. Este conjunto multidimensional, mencionados en el párrafo anterior, de aspectos físicos, personales, mentales, sociales..., que se han visto alterados como consecuencia del consumo de drogas, va a derivar en la exclusión social de la persona inmigrante drogodependiente.

H3. El consumo de sustancias estupefacientes entre la población inmigrante es mayor en los hombres que en las mujeres.

Podemos confirmar que el consumo de drogas es mayor en los hombres que en las mujeres, salvo algunas pequeñas excepciones que indicaremos.

En relación al tabaco, el consumo entre ambos sexos, cuando se sitúa entre 1 y 2 paquetes diarios, es superior en hombres, con un 22,8% que en mujeres, con un 12,8%. Sin embargo, cuando el consumo es de un paquete al día o menos, el porcentaje de mujeres (41,3%) supera al de los hombres (33,9%). En lo que respecta al alcohol, la frecuencia en el consumo, cuando se trata de ingestas diarias los porcentajes entre hombres y mujeres son aproximados, aunque prevalece el consumo masculino, siendo el 19,5% en hombres y el 18,8% en mujeres. En cambio, cuando la frecuencia en el consumo es de tres o cuatro veces por semana, es mayor con bastante diferencia en los hombres, con un 17,0% que en las mujeres, con un 9,6%.

En lo referido al consumo habitual de hachís y marihuana, también la incidencia es mayor en los hombres, con un 32,9% que en las mujeres, con un 29,0%. En cuanto al consumo habitual de cocaína, nos encontramos que las mujeres, con un 16,5% superan a los hombres, puesto que el consumo de éstos es del 13,0%. Señalar que este dato es significativo, porque es una de las pocas sustancias en las que las mujeres superan en porcentajes absolutos a los hombres. En lo concerniente a la heroína, los porcentajes de consumo son bajos, ostentando los hombres un 2,4% y las mujeres un 0,5%. Estos datos demuestran que entre el colectivo de inmigrantes esta sustancia no tiene mucha aceptación, sin embargo habría que indicar que la heroína, entre los consumidores de la población general, ha experimentado un repunte significativo en los últimos años. Respecto a las drogas de síntesis, el porcentaje de consumo entre hombres es del 5,3%, mientras que en el de mujeres es del 3,5%, estando esta sustancia muy asociada al ocio y a los locales de diversión. En lo relativo al uso de tranquilizantes y somníferos, podemos indicar que las mujeres inmigrantes (9,5%) superan en porcentaje a los hombres de este colectivo (8,2%), sucediendo lo mismo entre la población

adicta general. Una cifra importante de estos porcentajes de consumo de tranquilizantes se realiza sin prescripción facultativa.

En definitiva, el consumo de sustancias adictivas de carácter ilegal es mayor en hombres que en mujeres, exceptuando la cocaína. En las drogas legales, en las mujeres los consumos normalizados se aproximan al de los hombres, salvo en el uso de somníferos, sedantes y tranquilizantes donde son las mujeres las que alcanzan cotas más elevadas, principalmente motivados por el estrés, la ansiedad y la conciliación del sueño.

H4. La mayor incidencia en las personas inmigrantes, atendidas por consumo de drogas, se sitúa en la franja de edad comprendida entre los 30 y los 40 años.

Aseveramos que la mayor incidencia en el consumo de sustancias adictivas entre la población inmigrante, se produce en una franja de edad comprendida entre los 31 y 35 años, con un porcentaje del 28,0%. El segundo grupo de personas consumidoras es el comprendido entre los 36 y los 40 años, alcanzando un porcentaje del 26,0%. Es decir, en este grupo analizado, entre los 30 y los 40 años, se sitúan las cotas máximas de consumo en la población inmigrante drogodependiente, sumando ambos subgrupos un 54,0% de todo el consumo de las franjas etarias estudiadas. Por consiguiente, estas cifras estarían dentro de los márgenes conjeturados en un principio de la investigación.

H5. El alcohol es la sustancia adictiva que genera un mayor número de admisiones a tratamiento en los centros especializados en drogodependencias en Andalucía.

Hemos podido constatar que la droga que genera un mayor número de admisiones a tratamiento en los recursos y dispositivos especializados en drogodependencias en Andalucía es el alcohol, con un 33,1% de los casos. La

segunda sustancia es la mezcla de heroína y cocaína, con un 17,4% y, en tercer lugar, se encuentra la cocaína, con un 15,8%. Está demostrado que la facilidad de acceso al alcohol, por su venta en establecimientos legalmente constituidos, por la tradición cultural de nuestra tierra y por ser un magnífico vehículo para facilitar las relaciones sociales, va a favorecer el consumo de esta sustancia, en una medida mucho mayor que las que le preceden en esta clasificación.

H6. Los factores de riesgo en el consumo de drogas son coincidentes entre la población inmigrante y la autóctona.

Confirmamos que los factores de riesgo, tanto en la población autóctona como en la inmigrante, presentan analogías significativas. Una vez realizada nuestra investigación y comparada con la literatura científica sobre estos temas, diferentes informes de instituciones sociales y otras investigaciones consultadas, podemos comprobar que existe una coincidencia relevante entre los principales factores de riesgo que inciden en el consumo de sustancias estupefacientes de ambas poblaciones. En este sentido, el ambiente social condiciona el consumo de drogas, principalmente si se trata de zonas desfavorecidas y en situación de exclusión social, puesto que las mayores desigualdades, las menores rentas, las elevadas tasas de desempleo, el comercio ilícito de todo tipo de sustancias, etc., favorecen que la población inmigrante y la autóctona compartan conductas de riesgo.

Dada la problemática situación en la que se encuentran los colectivos de inmigrantes y de autóctonos debido a la crisis económica, las precarias condiciones de empleo, conflictos familiares, etc., se origina un caldo de cultivo proclive al consumo de sustancias estupefacientes, con el objeto de evadirse de estos problemas personales que hemos mencionado.

La falta de autoestima, la confianza en sí mismo, la construcción del autoconcepto, la carencia de actitud crítica, etc., son elementos que configuran la personalidad de un sujeto. Algunos de estos aspectos pueden estar ausentes en determinadas personas, ya sean inmigrantes o autóctonos, debido a diferentes circunstancias vitales. Esto convierte en una necesidad perentoria el integrarse en un grupo, para tener un respaldo social que han perdido, o incluso que nunca han tenido. Si estos grupos entre sus señas de identidad se encuentra el consumo de sustancias estupefacientes, los sujetos van a adoptar las conductas mayoritarias, con las consecuencias tan lamentables que estos comportamientos pueden acarrear.

Otro factor que coincide entre ambas poblaciones, es el referido a la búsqueda de nuevas sensaciones, experimentar placer, o subir el estado de ánimo. Estos aspectos son atribuibles a cualquier persona en los diversos contextos sociales, puesto que los mismos no dependen del tipo de situación ambiental, sino de la propia condición de la persona.

Aunque los factores de riesgo puedan coincidir entre ambas poblaciones, no siempre ocupan el mismo orden de prelación, porque los inmigrantes pueden tener una necesidad más apremiante de integración que de otros aspectos mencionados.

H7. La mayoría de los programas que se aplican en los Centros de Día y en los Centros Comarcales de Drogodependencias, contemplan de forma superficial la diversidad cultural.

Hemos verificado que dada la problemática social tan lacerante de la población drogodependiente que se atiende en este tipo de recursos, prima el trabajo asistencial y la salida efectiva de estas personas de su situación, mediante tratamientos farmacológicos, de deshabitación y desintoxicación de sustancias y protocolos de intervención psicológica. Por consiguiente, son los aspectos sanitarios y conductuales los que copan los contenidos y métodos de

los programas para intervenir con este colectivo, en los centros de día y en los centros comarcales. Al estar todas las actuaciones tan protocolizadas, debido a que hay que dar una respuesta inmediata a la demanda de los usuarios, no hay mucha cabida para otro tipo de acciones socioeducativas, entre las que podrían estar la atención a la diversidad cultural.

Esta es la razón por la que el colectivo de inmigrantes drogodependientes, en algunas ocasiones, no encuentra un espacio de diversidad en el que se sienta más cercano a sus costumbres y tradiciones. No obstante, hay que señalar que en algunos de estos centros, se tiene una especial consideración con la población inmigrante drogodependiente, pero, es más por una razón de responsabilidad profesional por parte del personal especializado, que por una inclusión efectiva de elementos de diversidad cultural que vertebran de forma globalizada y transversal todos los programas de atención.

H8. Las campañas de prevención y sensibilización relativas al consumo de drogas en Andalucía, recogen de manera muy somera la visión pluriétnica y multicultural.

Hemos podido comprobar que las campañas de prevención y sensibilización que se llevan a cabo por parte de diferentes instituciones y difundidas por los diversos medios de comunicación, reflejan de forma clara y explícita los objetivos que se pretenden alcanzar con las mismas. La finalidad que intentan recoger estas campañas divulgativas, está orientada a informar sobre los riesgos del consumo, a alertar sobre los peligros del consumo abusivo, conseguir la supresión de los patrones abusivos de drogas, intentar que no se produzca el consumo de sustancias, sobre todo aquellas consideradas como de iniciación: tabaco, alcohol y marihuana, o aplazar en lo posible la edad de comienzo al consumo, buscar alternativas socioeducativas al consumo de sustancias estupefacientes y, por último, promover una transformación social hacia un estilo de vida encaminado hacia el consumo cero.

En esta divulgación de campañas de prevención y sensibilización se aprecia una carencia en cuanto a la diversidad cultural, puesto que debemos tener presente que nos encontramos ante una nueva realidad, en la que la diferencia cultural es ahora un hecho más evidente. En nuestra sociedad actual, estamos inmersos en un contexto marcado por la diversidad cultural, que ya constituye un hecho consustancial a la realidad imperante. La proliferación de movimientos migratorios internacionales que confluyen en nuestro país, debe contribuir a cambiar en la ciudadanía los clichés culturales, acuñados a lo largo de la historia. Por lo tanto, entendemos que la visión sobre la diversidad cultural, debe estar recogida en cualquier campaña de prevención y sensibilización sobre las drogodependencias.

H9. Los profesionales de los diversos recursos y dispositivos para la atención a la población inmigrante drogodependiente, constituyen la clave para la incorporación social de estas personas.

Hemos podido evidenciar que los profesionales son el eje sobre el que pivota la acción socioeducativa destinada a la atención integral de las personas inmigrantes con problemas de adicción a sustancias estupefacientes. Estos profesionales son de diferentes disciplinas que trabajan de forma conjunta y coordinada, con la intención de mejorar la calidad de vida de las personas, entre ellos encontramos a médicos, psicólogos, trabajadores sociales, educadores, etc. Gracias a que estos profesionales pertenecen a distintas ramas del conocimiento, el trabajo con las personas se lleva a cabo de forma multidimensional, lo que contribuye a una atención globalizada del sujeto. En este sentido, este equipo de profesionales ayuda a los inmigrantes drogodependientes a que puedan expresar sus conflictos internos y sus problemas personales, en un clima de confianza. La finalidad se dirige a mejorar su situación individual, de cara a la búsqueda del origen de su verdadera problemática, que es la que provoca que incurran en el consumo de sustancias estupefacientes.

El grupo de personal especializado que conforman los equipos multidisciplinares en los distintos recursos y dispositivos, contextualizan las actuaciones que se efectúan con cada individuo, intentando dar solución a las distintas problemáticas que pudieran derivarse del consumo de sustancias adictivas. Por este motivo, se hace imprescindible el análisis pormenorizado de necesidades, con objeto de dar una respuesta eficaz a la diversidad de problemáticas que rodean el entorno del inmigrante drogodependiente. Existe una máxima que acompaña al equipo de profesionales a la hora de abordar la inserción social, y es convertir a la persona en protagonista de su propio proceso de incorporación en la comunidad.

La figura del mediador social en muchas de las instituciones, asociaciones y entidades analizadas, va a aportar un plus al equipo multidisciplinar en el proceso de incorporación social del inmigrante drogodependiente. En esta línea, este profesional acercará y profundizará con el sujeto propuestas para modificar las formas de consumo. Asimismo, guiará al individuo de forma ordenada, sistemática y metodológica para que pueda encontrar soluciones a su conflicto interno.

La labor que desempeñan los equipos multidisciplinares, como hemos comentado anteriormente, se torna fundamental en todos los recursos destinados a trabajar las drogodependencias, pero más aún, si cabe, este trabajo multidisciplinar es determinante en las comunidades terapéuticas, donde la atención personalizada al inmigrante drogodependiente ha de ser individualizada e integral, requiriendo la intervención de los distintos profesionales que conforman este dispositivo. En este proceso de deshabitación e inserción social, la coordinación en las intervenciones a desarrollar, la distribución de tareas específicas, el consenso en las medidas a tomar en cada caso, la organización de las funciones y, en definitiva, el trabajo en equipo por parte de educadores, pedagogos, psicólogos, monitores, médicos, son la pieza clave en el engranaje de este complicado proceso de incorporación.

H10. Las condiciones mínimas para la incorporación plena de la persona inmigrante drogodependiente a la sociedad, pasan por tener una vivienda digna, un empleo estable, acceso a la sanidad pública, cobertura educativa y un grado de participación aceptable en las actividades de su comunidad.

Hemos podido constatar que las personas inmigrantes que disfrutan de un empleo estable, de una vivienda adecuada y, en suma, de todos aquellos bienes y servicios esenciales necesarios para poder vivir dignamente, se encuentran perfectamente integradas en sus respectivas comunidades y mantienen en las mismas, los vínculos habituales que podrían desarrollar las personas autóctonas que se encuentran en ellas.

Las personas inmigrantes drogodependientes tienen un mayor hándicap que la propia población inmigrante que no ha sufrido esta problemática. Sin embargo, aquellas personas que han pasado por un proceso de incorporación social bien estructurado y planificado, han conseguido situarse en la sociedad de la misma forma que el resto de la ciudadanía. No obstante, hay que reseñar que el porcentaje de personas que han conseguido superar estas circunstancias es todavía pequeño, pero, teniendo en cuenta esta realidad, comprobamos que estas personas llevan a cabo una vida social de total normalidad, estando su integración en la comunidad y su participación en la misma, a un nivel igual, o incluso superior en algunos casos, que la población autóctona.

En definitiva, podemos concluir esta apartado de validación de conclusiones indicando que el consumo de sustancias estupefacientes de la población inmigrante supera porcentualmente al consumo de la población andaluza. Esta circunstancia pone de manifiesto que nos situamos ante una población que se encuentra en unos parámetros muy altos respecto al consumo y en situación de riesgo. Las conclusiones que extraemos de estas hipótesis, nos indican que se

debe realizar una intervención específica y dirigida a esta población, para aminorar los factores de riesgo que se ciernen sobre la misma.

IV.4. Futuras líneas de investigación en este campo

La finalización de este trabajo de investigación en absoluto deja finiquitada toda la problemática social que implican las drogodependencias en el colectivo de inmigrantes en Andalucía. Esta realidad engloba aspectos y situaciones tan amplias, que es complicado tratarlas con profundidad en tan poco espacio de tiempo, podemos considerar que lo realizado hasta ahora ha sido una primera toma de contacto con vistas a abrir nuevas líneas de investigación, en aquellas áreas donde han quedado matices por pulir.

Por consiguiente, creemos que sería importante ahondar un poco más en los procesos formativos que se están desarrollando dentro del ámbito de la inserción social y conocer, de ese modo, los distintos cauces de participación de estos grupos dentro de la comunidad de cara a su integración. Así, seríamos capaces de determinar qué grado de incidencia está originando en esta población los planes y programas que se llevan a cabo y como se convierten en agentes de cambio socioeducativo.

Por otro lado, sería oportuno aunar esfuerzos para aproximarnos a las distintas conexiones existentes entre las administraciones públicas con los centros y determinar en qué medida se cumplen los objetivos previstos. La coordinación entre estas entidades es un pilar fundamental en la planificación de programas, diseño de actividades formativas e intervención directa con el colectivo. El conocer esas vías de comunicación que se establecen entre ambas estructuras determinará que la formación e integración del individuo en la sociedad sea factible y efectiva.

Habremos de seguir profundizando en los factores de riesgo que han sido expuestos durante la investigación y que inciden en esta población, mientras que abrimos el abanico de probabilidades a nuevas variables que condicionarán el

consumo de sustancias estupefacientes en un futuro a medio plazo, como consecuencia de las continuas transformaciones que se producen dentro de la sociedad en todos los niveles y que influirán en las personas para que encuentren otras motivaciones y circunstancias, diferentes a las desarrolladas en la investigación, en el uso y consumo de drogas.

En este orden de cosas, sería interesante hallar las analogías existentes entre el colectivo inmigrante con una problemática en drogodependencias y la población no inmigrante en la misma situación. En este sentido, el análisis de aspectos, tales como: el perfil del consumidor, el tipo de consumo, los factores de riesgo, etc., nos ayudaría a desvelar las correspondencias que se dan entre ambos grupos. La búsqueda de estos factores coincidentes entre ambos núcleos de población, nos proporcionaría unas líneas de intervención, que partiendo desde la atención a la diversidad, pudieran dar una cobertura integral a la persona.

La aportación a este proceso formativo y asistencial por parte de los distintos equipos multidisciplinares, que trabajan en los respectivos centros de forma coordinada, es vital y de máxima trascendencia para el crecimiento personal del individuo. A este respecto, sería oportuno analizar como se lleva a cabo esta coordinación entre los distintos profesionales (médicos, educadores, psicólogos...) que intervienen en el tratamiento, haciendo hincapié en la estructura, organización y funcionamiento de este equipo, al igual que el conocimiento de su formación específica. La contribución del pedagogo a la construcción del proceso formativo es primordial, por lo que habremos de incidir en las pautas de actuación del mismo y determinar cuál es su misión concreta dentro del ámbito de las drogodependencias.

Para concluir, nos gustaría señalar que en el transcurso de toda la investigación hemos pretendido, aparte de dar una visión general de la realidad en la que se encuentra la población inmigrante con una determinada problemática social, poner nuestros conocimientos y experiencias previas en este ámbito al

servicio de la comunidad y contribuir a ella como instrumentos de cambio socioeducativo.



FUENTES BIBLIOGRÁFICAS Y DOCUMENTALES



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abad Márquez, L. V.; Cucó, A. e Izquierdo Escribano, A. (1993). *Inmigración, Pluralismo y Tolerancia*. Madrid: Editorial Popular - Jóvenes contra la intolerancia.
- Abad Márquez, L. V. (2005). "Impacto de la emigración y las remesas en el desarrollo. Un enfoque desde las condiciones iniciales". *Migraciones*, nº. 18, pp. 105-148.
- Abella Vázquez, C. M. (2007). "La aparición de los discursos sobre el multiculturalismo en España: el debate del velo en la prensa escrita". *Athenea digital*, nº. 11, pp. 83-103. Disponible en:
[file:///D:/Documents%20and%20Settings/Antonio/Mis%20documentos/Downloads/Dialnet-LaAparicionDeLosDiscursosSobreElMulticulturalismoE-2289495%20\(1\).pdf](file:///D:/Documents%20and%20Settings/Antonio/Mis%20documentos/Downloads/Dialnet-LaAparicionDeLosDiscursosSobreElMulticulturalismoE-2289495%20(1).pdf)
- Achiri, N. y otros (2003). *Comunicación, cultura y migración*. Sevilla: Consejería de Gobernación. Junta de Andalucía.
- ACNUR (2000). *La situación de los refugiados en el mundo. Cincuenta años de acción humanitaria*. Barcelona: Icaria.
- Acosta Naranjo, E. (2005). *Así lo vemos: el alcohol y otras drogas*. Sevilla: Secretariado de Recursos Audiovisuales y Nuevas Tecnologías de la Universidad de Sevilla.
- Actis, W; De Prada, M. A. y Pereda, C. (Colectivo IOE) (1999). *Inmigrantes, trabajadores, ciudadanos. Una visión de las migraciones desde España*. Valencia: Universidad de Valencia.
- Actis, W; De Prada, M. A. y Pereda, C. (Colectivo IOE) (2001). "Flujos migratorios internacionales. Marco de comprensión y características actuales". *Migraciones*, nº. 9, pp. 7-45.
- Actis, W.; De Prada, M. A. y Pereda, C. (Colectivo IOE) (2007). *Inmigración, género y escuela: exploración de los discursos del profesorado y del alumnado*. Madrid: MEC.
- Actis, W.; De Prada, M. A. y Pereda, C. (Colectivo IOE) (2014). "Las políticas neoliberales profundizan la desigualdad social". *Papeles de relaciones ecosociales y cambio social, FUHEM Ecosocial*, nº. 126, pp. 57-69.

- Agencia Alemana de Prensa (2013). La UE cambia el tratado de Schengen y acepta controles fronterizos para frenar la inmigración. Disponible en: http://www.lavozdegalicia.es/noticia/internacional/2013/05/31/ue-cambia-tratado-schengen-acepta-controles-fronterizos-frenar-inmigracion/0003_201305G31P23992.htm
- Agencia/CANOA, 28/04/2003. Red de información en Internet. Disponible en: <http://www.diariodirecto.com/inc/soc/socencerrados10jun.html>
- Agencia EFE (2014). "La población reclusa extranjera disminuye un 22% en España en los últimos cinco años". *20 Minutos*, 21/08/2014. Disponible en: <http://www.20minutos.es/noticia/2219757/0/diminuye-el-numero/presos-extranjeros-carceles-espanolas/cuarto-ano-consecutivo/>
- Alba, F. y Leite, P. (2004). "Políticas migratorias después del 11 de septiembre: los casos del TLCAN y la UE". *Migración y Desarrollo*, nº. 2, pp. 4-20.
- Alba Monteserin, S.; Fernández Asperilla, A. y Martínez Vega, U. (2013). *Crisis económica y nuevo panorama migratorio en España*. Colección Estudios, nº. 65. Madrid: Centro de Documentación de las Migraciones de la Fundación 1º de Mayo.
- Alcalde Campos, R. y Pávez Soto, I. (2013). "Infancia, familias monoparentales e inmigración latinoamericana en Barcelona, España". *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, nº. 11 (1), pp. 229-243.
- Alonso Sáez, I. y Funes Artiaga, J. (2009). "El acompañamiento social en los recursos socioeducativos". *Revista de Intervención Socioeducativa*, nº. 42, pp. 28-46.
- Álvarez Méndez, J. M. (1986). Investigación cuantitativa / investigación cualitativa: ¿Una falsa disyuntiva? En Cook, T.D. y Reichardt, CH.S. *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa*. Madrid: Morata, pp. 9-23.
- Álvarez, P. y otros (1996). *La práctica socioeducativa en la incorporación social de drogodependientes*. Madrid: Asociación Epsilón.
- Alvira Martín, F. (1988). La investigación sociológica. En Campo, S. del (Ed.): *Tratado de sociología*. Madrid: Taurus, Vol. 2., 2ª Edición, pp. 61-94.
- Ander-Egg, E. (1980). *Técnicas de investigación social*. Buenos Aires: El Cid editor.
- Ander-Egg, E. (1990). *Evaluación de programas de trabajo social*. Buenos Aires: Humánitas.

- Anguera Argilaga, M. T. (1985). "Posibilidades de la metodología cualitativa vs. cuantitativa". En *Revista de Investigación Educativa*, Vol. 3, nº. 6, pp. 127-144.

- Anguera Argilaga, M. T. (1995). *Metodología cualitativa*. Madrid: Cátedra.

- Ansó Doz, R. (2007). *Tejiendo la interculturalidad: actividades creativas para el aula*. Madrid: Los libros de la catarata.

- Aparicio Castillo, P. C. y Silva Menoni, M. C. (2011). "Educación, innovación y nuevas tecnologías frente a la interpelación de la pluralidad y de la desigualdad socioeconómica en América Latina". *Revista Ciencias Sociales en Perspectiva*, nº. 10-18, pp. 137-154.

- Aparicio Gómez, R. (2005). "¿Qué es lo que llamamos integración?". *Revista Tiempo de Paz*, nº. 76, pp. 37-47.

- Aragonés Castañer, A. M^a. (2004). *Migración internacional de trabajadores. Una perspectiva histórica*. México: Plaza y Valdés, S. A.

- Arango Vila-Belda, J. (2003). "La ampliación de la Unión Europea y las migraciones internacionales". *Revista Migración y Desarrollo*, nº. 6, pp. 41-57.

- Arriaga, O. (2007). "Globalización e inmigración". *Pueblos*, nº. 25 (Dossier: migraciones – cruzando la frontera), pp. 10-20.

- Ary, D.; Jacobs, L. Ch. y Razavieh, A. (1993). *Introducción a la investigación pedagógica*. México: McGraw-Hill.

- Atienza Ascona, J. (2007). "Las migraciones del siglo XXI". *Documentación Social*, nº. 147, pp. 29-43.

- Atkinson, R. (1981). *The use of model in experimental psychology*. New York: Reidel Publishing Company.

- Auer, P.; Cazes, S.; Cabarcos, M. y Fernández, S. (2003). *Problemas relacionados con el alcohol y las drogas en el trabajo: el cambio hacia la prevención*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

- Aysa Lastra, M. y Cachón Rodríguez, L. (2013). "Determinantes de la movilidad ocupacional segmentada de los inmigrantes no comunitarios en España". *Revista Internacional de Sociología (RIS)*, Vol. 71, nº. 2, pp. 383-413.

- Ballesteros Velázquez, B.; Mata Benito, P. y Espinar Valderrama, C. (2014). "Ciudadanía sin escuela. Límites y posibilidades del aprendizaje ciudadano". *Revista nacional e internacional de educación inclusiva*, Vol. 7, nº. 2, pp. 53-68.

- Barquín Ruíz, J. y Fernández Sierra, J. (1992). *Investigación e intervención en el ámbito sociocultural*. Málaga: ANCYSA.
- Bartolomé Pina, M. (1992). "Investigación cualitativa en educación: ¿comprender o transformar?". *Innovación e investigación educativa*, nº. 20, pp. 7-36.
- Baucic, I. (1999). "Return migration trends and issues: a global view". *International migration in the arab world*, Princeton University Library, Vol. 1, pp. 421-440.
- Becoña Iglesias, E. (2000). "Los adolescentes y el consumo de drogas". *Papeles del psicólogo*, nº. 77, pp. 25-32.
- Becoña Iglesias, E. y Vázquez Gonzalez, F. (2001). *Heroína, cocaína y drogas de síntesis*. Madrid: Síntesis.
- Becker, H. S. y Wax, R. H. (1979). Observación social y estudios de casos sociales. En Sills, D.L. (Dir.): *Enciclopedia Internacional de Ciencias Sociales*. Madrid: Aguilar, Vol. 7, pp. 384-389.
- Beneit Montesinos, J. V. y otros (1997). *Intervención en drogodependencias un enfoque multidisciplinar*. Madrid: Síntesis.
- Bergalli, R, y otros (2006). *Flujos migratorios y su (des)control: puntos de vista pluridisciplinarios*. Rubí (Barcelona): Anthropos.
- Berger, P. y Luckman, T. H. (1978). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu. 4ª Edición.
- Bericat Alastuey, E. (1998). *La integración de los métodos cuantitativo y cualitativo en la investigación social. Significado y medida*. Barcelona: Ariel.
- Birls, U. y Solé Puig, C. (Coords.)(2004). *Migración e interculturalidad en Gran Bretaña, España y Alemania*. Barcelona: Anthropos.
- Blaikie, N. W. H. (1991). "A critique of the use of triangulation in social research". *Quality and Quantity*, nº. 25, pp. 115-136.
- Blanco Fernández de Valderrama, C. (2000). *Las migraciones contemporáneas*. Madrid: Alianza Editorial.
- Blanco Fernández de Valderrama, C. (Coord.) (2006). *Migraciones: nuevas moviidades en un mundo en movimiento*. Barcelona: Anthropos.
- Boavida, A. M. y Da Ponte, J. P. (2011). Investigación colaborativa: potencialidades y problemas. *Revista Educación y Pedagogía*, vol. 23, nº. 59, pp. 125-135.

- Bogdan, R. y Biklen, S. (1982). *Qualitative research for education. An introduction to theory and methods*. Boston: Allyn and Bacon.
- Brown, H. (1983). *La nueva filosofía de la ciencia*. Madrid: Tecnos.
- Brown, J. M. y Foot, R. (1994). *Migration: the Asian experience*. New York: McMillan and St. Antony's College.
- Brüb, J. (2005). "¿Se atraviesan los límites étnicos? El impacto del "favoritismo intragrupal" y de las preferencias de aculturación en los contactos interétnicos". *Migraciones*, nº. 18, pp. 149-177.
- Bryant, A. L.; Schulenberg, J.; O'Malley, P.; Bachman, J. y Johnston, L. (2003). "How Academic Achievement, Attitudes, and Behaviors Relate to the Course of Substance Use During Adolescence: A 6-Year, Multiwave National Longitudinal Study". *Journal of Research on Adolescence*, Vol. 13, nº. 3, pp. 361-397.
- Buendía Eisman, L. (1998). La investigación por encuesta. En Colas Bravo, P. y Hernández Pina, F. (Coords.). *Métodos de investigación en psicopedagogía*. Madrid: McGraw-Hill, pp. 119-155.
- Buendía Eisman, L. (2002). La observación científica en educación social y animación sociocultural. En López Noguero, F. y Pozo Llorente, T. (Coords.). *Investigar en educación social*. Sevilla: Consejería de Relaciones Institucionales. Junta de Andalucía, pp. 49-69.
- Bueno Sánchez, E. y otros (2004). *Apuntes sobre la migración internacional y su estudio*. Zacatecas (México): Publicaciones de la Universidad Autónoma de Zacatecas.
- Bunge, M. (1973). *La investigación científica*. Barcelona: Ariel.
- Bunge, M. (1980). *Epistemología*. Barcelona: Ariel.
- Bunge, M. (1985). *La investigación científica. Su estrategia y su filosofía*. Barcelona: Ariel. 2ª Edición.
- Bunge, M. (1992). *La ciencia, su método y su filosofía*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Caballero Hidalgo, A.; González López-Valcárcel, B.; Pinilla Domínguez, J. y Barber Pérez, P. (2005). "Factores predictores del inicio y consolidación del consumo de tabaco en adolescentes". *Gaceta Sanitaria*, Vol. 19, nº. 6, pp. 440-447.
- Cabero Almenara, J. (2001). *Tecnología educativa. Diseño y utilización de medios en la enseñanza*. Barcelona: Paidós.

- Cabero Almenara, J. y Romero Tena, R. (Coords.) (2007). *Diseño y producción de TIC para la formación*. Barcelona. UOC.
- Cabero Almenara, J.; Córdoba Pérez, M. y Fernández Batanero, J. M^a. (Coords.) (2007). *Las TIC para la igualdad. Nuevas tecnologías y atención a la diversidad*. Sevilla: MAD.
- Cabero Almenara, J. y Barroso Osuna, J. (2013). "La utilización del juicio de experto para la evaluación de TIC: el coeficiente de competencia experta". *Bordón*, nº. 65 (2), pp. 25-38.
- Cachón Rodríguez, L. (1999). *Prevenir el racismo en el trabajo en España*. Madrid: Colección Observatorio Permanente de la Inmigración (6) IMSERSO.
- Cachón Rodríguez, L. (2006). ¿Suecas o ecuatorianas? Inmigrantes y mercado de trabajo en España. En Pérez Pont, J. L. y Piqueras Sánchez, N. (Coords.). *Geografía del desorden: Migración, alteridad y nueva esfera social*. Valencia: Universidad de Valencia, pp. 105-116.
- Cachón Rodríguez, L. (2009). *La "España inmigrante": marco discriminatorio, mercado de trabajo y políticas de integración*. Barcelona: Anthropos.
- Calafat Far, A.; Fernández Gómez, C.; Juan Jerez, M. y Becoña Iglesias, E. (2007). "Vida recreativa nocturna de los jóvenes españoles como factor de riesgo frente a otros más tradicionales". *Adicciones*, Vol. 19, nº. 2, pp. 125-132.
- Calvo Ríos, A.; Yubero Fernández, A.; Aragonés Pastor, B.; Rueda Aguilar, E.; Rueda López, F. y Molina Fernández, A. J. (2013). "Dossier. Observatorio Proyecto Hombre sobre el perfil del drogodependiente. Informe 2012". *Proyecto Hombre*, nº. 82, pp. 14-23.
- Camí, M. D.; Mcgeary, J. y Swift, R. (2005). "Drogadicción". *Revista de Toxicomanías*, nº. 42, pp. 3-14.
- Campbell, D. (1986). Grados de libertad y el estudio de casos. En Cook, T. D. y Reichardt, Ch. S. (Eds.). *Métodos cuantitativos y cualitativos en investigación evaluativa*. Madrid: Morata, pp. 80-104.
- Cánovas Gallemin, G. (2005). *Adolescencia y drogas de diseño: éxtasis, píldora del amor, eva, crack, speed...* Bilbao: Mensajero.
- Caravantes Redondo, M. (2000). *La educación inaplazable*. Madrid. Centro de Colaboraciones Solidarias (CCS).
- Carbajosa Ortueta, A. (2012). "El régimen sirio mantiene la represión pese al inminente alto el fuego". *El País*, 07/04/2012, p. 15.

- Carbonero Gamundí, M^a. A.; Guinea-Martín, D. y Zugasti Mutilva, N. (2012). Los procesos de exclusión del empleo. En Laparra Navarro, M. y Pérez Eransus, B. (Coords.). *Crisis y fractura social en Europa. Causas y efectos en España*. Barcelona: Obra social la Caixa, pp. 39-76.
- Carr, W. (1983). "Can educational research be scientific?". *Journal of Philosophy of education*, Vol. 17, n^o. 1, pp. 35-43.
- Carr, W. (1990). *Hacia una ciencia crítica de la educación*. Barcelona: Laertes.
- Carr, W. y Kemmis, S. (1988). *Teoría crítica de la enseñanza. La investigación acción en la formación del profesorado*. Barcelona: Martínez Roca.
- Carrasco Carpio, C. (1999). *Mercados de Trabajo: Los Inmigrantes Económicos*. Madrid: Colección Observatorio Permanente de la Inmigración (4) IMSERSO.
- Castillo Manzano, A. J. (1999). Prevención de las toxicomanías y reinserción social del drogodependiente. En Pérez Serrano, G. (Coord.): *Exclusión e integración social*. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Castillo Manzano, A. J. (2001). Propuestas para la incorporación social de la población drogodependiente desde el modelo socioeducativo. En Camacho Herrera, A. J., Castillo Manzano, A. J. y Monge Moreno, I. (Dirs.). *Alternativas y propuestas de incorporación social en drogodependencias*. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Castillo Manzano, A. J. (2015). El ocio nocturno en adolescentes y jóvenes: abuso de sustancias y riesgos. En Morón Marchena, J. A. (Coord.): *Investigar e intervenir en educación para la salud*. Madrid: Narcea, pp. 101-116.
- Castles, S. (1993). "La era migratoria. Cultura, incertidumbre y racismo". *Nueva Sociedad*, n^o. 127. Monográfico: Lejos del país. Emigrantes, refugiados, exiliados, pp. 48-59.
- Castro Monge, E. (2010). "El estudio de casos como metodología de investigación y su importancia en la dirección y administración de empresas". *Revista Nacional de Administración*, Vol. 1, n^o. 2, pp. 31-54.
- Cebrian de Miguel, J. A.; Bodega Fernández, M^a. I. y Martín Lou, M^a. A. (2006). "La población inmigrante y su entorno. Formas de integración". *Estudios geográficos*, Vol. LXVII, n^o. 261, pp. 673-688.
- Chamizo de la Rubia, J. (2001). "Resumen del Informe Anual 2000". *Revista Defensor del Pueblo Andaluz*, número monográfico, pp. 8-13.

- Checa Olmos, F.; Arjona Garrido, Á. y Checa Olmos, J. C. (2007). "El extrañamiento cultural en espacios migratorios. La juventud andaluza ante el reto de la multiculturalidad". *Migraciones Internacionales*, Vol. 4, nº. 1, pp. 112-140.
- Checa Olmos, J. C. y Arjona Garrido, Á. (2013). "Actitudes hacia los inmigrantes en España en época de expansión económica". *Revista de Ciencias Sociales*, Vol. XIX, nº. 1, pp. 70-80.
- Clarck, C. y Yinger, R. (1977). *Research on teacher thinking*. Michigan: University of State of Michigan.
- Cohen, L. y Manion, L. (1980). *Research methods in education*. London: Croom Helm.
- Colás Bravo, P. (1986). "Corrientes metodológicas en la investigación educativa". *Cuestiones Pedagógicas*, nº. 3, pp. 193-200.
- Colás Bravo, P. y Rebollo Catalán, M^a. Á. (1993). *Evaluación de programas. Una guía práctica*. Sevilla: Kronos.
- Colás Bravo, P. y Buendía Eisman, L. (1992). *Investigación educativa*. Sevilla: Alfar.
- Colás Bravo, P. (1994). "La metodología cualitativa en España. Aportaciones científicas a la educación". *Bordón*, nº. 46, pp. 407-412.
- Colville, R. (2006). "El chivo expiatorio perfecto". *Refugiados*, nº. 130, pp. 7-13.
- Contreras Hernández, J. (1994). *Los retos de la inmigración. Racismo y pluriculturalidad*. Madrid: Talasa.
- Cook, T. y Reichardt, Ch. (1986). *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa*. Madrid: Morata.
- Cortés Tomás, M. T.; Espejo Tort, B. y Giménez Costa, J. A. (2007). "Características que definen el fenómeno del botellón en universitarios y adolescentes". *Adicciones*, Vol. 19, nº. 4, pp. 357-372.
- Coulon, A. (1988). *La etnometodología*. Madrid: Cátedra.
- Cueva Álvarez, M. J. (2008). *El combate por la integración: la comunicación y el entendimiento del otro desde el marco de la pluralidad: manual de actividades*. Granada: Grupo Editorial Universitario.

- De la Dehesa Romero, G. (2002). "La inmigración, gran reto en la Europa del siglo XXI". *El País* 30/07/2002, p. 23.
- De Landsheere, G. (1986). *Le recherche en éducation dans le monde*. Paris: P.U.F.
- De Lucas Martín, F. J. (1994). *El desafío de las fronteras: derechos humanos y xenofobia frente a una sociedad plural*. Madrid: Temas de Hoy.
- De Miguel Díaz, M. (2000). Evaluación externa de un programa de educación social. En Pérez Serrano, G. (Coord.). *Modelos de investigación cualitativa en educación social y animación sociocultural. Aplicaciones prácticas*. Madrid: Narcea, pp. 287-319.
- De Paz Abril, D. (2007). *Escuela y educación para la ciudadanía global: una mirada transformadora*. Barcelona: Intermón Oxfam.
- De Sao Joao Rodrigues, J. (2008). "Inmigración e integración de los inmigrantes al país de acogida". *Revista Electrónica de Intervención Psicosocial y Psicología Comunitaria*, Vol. 3, nº. 1, pp. 4-10.
- De Sousa Saramago, J. (1998). "Sin papeles". *El Mundo*, 04/12/1998, p. 46.
- De Vos, G. (1981). *Antropología psicológica*. Barcelona: Anagrama.
- Delgado Arcos, E.; Pablos Márquez, M. L. y Sánchez Sánchez, D. (1999). "Programa de Prevención de Drogodependencias (tabaco y alcohol) al finalizar la Educación Primaria: memoria de investigación". Sevilla: Comisionado para la Droga. Consejería de Asuntos Sociales. Junta de Andalucía.
- Delgado Rodríguez, M^a. J. y Anchuelo Crego, A. (2002). "Flujos migratorios entre los países candidatos de la Europa del Este y España". *Economía Industrial*, nº. 344, pp. 63-70.
- Delgado Wise, R. y Márquez Covarrubias, H. (2007). "Teoría y práctica de la relación dialéctica entre desarrollo y migración". *Migración y Desarrollo*, nº. 9, pp. 5-25.
- Demo, P. (1985). *Investigación participante. Mito y realidad*. Buenos Aires: Cincel-Kapelusz.
- Demo, P. (1988). *Ciencias sociales y calidad*. Madrid: Narcea.
- Denzin, N. K. (1970). *Sociological Methods: a Source Book*. Chicago: Aldine Publishing Company.
- Diao, A. (2004). "Migraciones y desarrollo local. El papel de las migraciones en el desarrollo de las comunidades de origen". *Mugak*, nº. 27, pp. 14-16.

- Diao, A. (2007). "La migración senegalesa en España: claves de su contribución al desarrollo". *Documentación Social*, nº. 147, pp. 97-113.
- Díaz Aledo, L. (1990). *Las drogas a lo claro*. Madrid: Popular.
- Díaz Aguado, M^a. J.; Martínez Arias, R. y Ordóñez Franco, A. (2013). "Prevenir la drogo dependencia en adolescentes y mejorar la convivencia desde una perspectiva escolar ecológica". *Revista de Educación*. Número Extraordinario 2013. *Competencias básicas: retórica o realidad*, pp. 338-362.
- Díaz Bravo, L.; Torruco García, U.; Martínez Hernández, M. y Varela Ruiz, M. (2013). "La entrevista recurso flexible y dinámico". *Revista Investigación en Educación Médica*, Vol. 2, nº. 7, pp. 162-167.
- Donaire Villa, F. J. (1998). "El Tratado de Ámsterdam y la Constitución". *Revista Española de Derecho Constitucional*, nº. 54, pp. 119-167.
- Dumont, L. (1983). *Essais sur l'individualisme*. París: Seuil.
- Durkheim, E. (1974). *Las reglas del método sociológico*. Madrid: Morata.
- Eggleston, J. (1980). *Sociología del currículo escolar*. Buenos Aires: Troquel.
- Elliot, J. (1990). *La investigación-acción en educación*. Madrid: Morata.
- Elzo Imaz, J., Comas Arnau, D., Laespada Martínez, M. T., Salazar Valez, L., Vielva Pérez, I. (2000). *Las culturas de las drogas en los jóvenes: Ritos y fiestas*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Erickson, F. (1989). *Métodos cualitativos de la investigación sobre enseñanza*. Madrid: Paidós - MEC.
- Ero del Canto, A. (2012). "Investigación y métodos cualitativos. Un abordaje teórico desde un nuevo paradigma". *Revista Ciencias de la Educación*, Vol. 22, nº. 40, pp. 181-189.
- Escohotado Espinosa, A. (1998). *Aprendiendo de las drogas: usos, abusos, prejuicios y desafíos*. Barcelona: Anagrama.
- Escudero Muñoz, J. M. (1987). "La investigación-acción en el panorama actual de la investigación educativa: algunas tendencias". *Revista de Innovación e Investigación Educativa*, nº. 3, pp. 14-25.
- Esipova, N.; Pugliese, A.; Ray, J. y Kanitkar, K. (2013). Dimensiones del bienestar de los migrantes: Pruebas derivadas de la Encuesta Mundial Gallup. En

Haque, S. y Helke, J. (Eds.). *Informe sobre las migraciones en el mundo 2013. El bienestar de los migrantes y el desarrollo*. Ginebra: OIM, pp. 108-179.

- Essomba Gelabert, M. A. (2008). *La gestión de la diversidad cultural en la escuela: 10 ideas clave*. Barcelona: Graó.

- Fairchild, H. (1979). *Diccionario de sociología*. México: Fondo de Cultura Económica.

- Fals Borda, O. (2001). Investigación-acción participativa. En Pérez Serrano, G. (Coord.). *Modelos de investigación cualitativa en educación social y animación sociocultural. Aplicaciones prácticas*. Madrid: Narcea, pp. 57-81.

- Fernández Batanero, J. M^a. (2007). "La presencia de alumnos inmigrantes en las aulas: un reto educativo". *Educación y Educadores* Vol. 7, pp. 33-44.

- Fernández Gómez, C. (2003). "Características de los consumidores de drogas recreativas en España y otros países europeos". *Revista Adicciones*, Vol. 15, suplemento 2, pp. 233-259.

- Fernández-Savater Martín, F. (1997). *El valor de educar*. Barcelona: Ariel.

- Flecha García, C. (2001). "Mujeres y Ciudadanía en este cambio de Milenio", en *Educación en democracia. I Jornadas de Educación y Ciudadanía*. Memoria de las Jornadas. Sevilla, pp. 31-43.

- Flores Hernández, F. (2014). "Contratos en origen en la última campaña fresera". *Revista F & H hoy*, n^o. 319, p. 26.

- Freire, P. (1977). *Pedagogía del oprimido*. Madrid: Siglo XXI.

- Funes Arteaga, J. (1995). "Drogodependencias e incorporación social". En *II Encuentro Nacional sobre Drogodependencia y su enfoque Comunitario*. Cádiz: Diputación de Cádiz y Junta de Andalucía.

- Funes Arteaga, J. (1996). *La incorporación social de personas con problemas de drogas*. Vitoria: Colección Debate. Servicio central de publicaciones del Gobierno Vasco.

- Gallardo Vázquez, P. (2000). *La Investigación Participativa en Educación*. Sevilla: P. Gallardo Editor.

- Gamella Mora, J. F. y Jiménez Rodrigo, M. L. (2003). *El consumo prolongado de cannabis: pautas, tendencias y consecuencias*. Madrid: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

- García Ballesteros, A. (2003). "Notas sobre la desigual distribución de los inmigrantes". *Papeles de Geografía*, n^o. 37, pp. 65-67.

- García Calero, F. (2010). "El coste humano de las políticas de inmigración". *MSF*, nº. 83, pp. 3-6.
- García Del Castillo Rodríguez, J. A., Lloret Irles, D. y Espada Sánchez, J. P. (2004). "Prevalencia del consumo de tabaco en población universitaria". *Salud y Drogas*, Vol. 1, nº. 4, pp. 19-38.
- García Guerra, M. (2007). *La razón mestiza: agenda intercultural*. Madrid: Centro de investigación y documentación educativa.
- García Jiménez, E. (1991). *Una teoría práctica sobre la evaluación. Estudio etnográfico*. Sevilla: M.I.D.O.
- García Martínez, A.; Escarbajal Frutos, A. y Escarbajal de Haro, A. (2007). *La interculturalidad desafío para la educación*. Madrid: Dykinson.
- García Rodríguez, J. A. y López Sánchez, C. (1998). Consideraciones metodológicas acerca de la prevención de las drogodependencias. En García Rodríguez, J. A. y López Sánchez, A. (Coords.). *Nuevas aportaciones a la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Síntesis.
- Garrido Rebolledo, V. (2005). *La inmigración como cuestión de alta política. Estructuras y políticas comunitarias*. Madrid: INCIPE.
- Gary, K. (2000). *El diseño de la investigación social: la inferencia de los estudios cualitativos*. Madrid: Alianza.
- Geddes, A. (2000). *Inmigration and European Integration: towards fortress Europe?* Manchester: Manchester University Press.
- Geertz, C. (1987). *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa.
- George, D. y Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A Simple Guide and Reference*. 11.0 Update (4ª ed.). Boston: Allyn y Bacon.
- Gil Flores, J. (2008). "Consumo de alcohol entre estudiantes de enseñanzas secundarias. Factores de riesgo y factores de protección". *Revista de Educación*, nº. 346, pp. 291-313.
- Gijón Puerta, J. y Fages, E. (2008). *Cómo elaborar proyectos educativos en entornos multiculturales*. Sevilla: Fundación ECOEM.
- Godfrey, C. (2001). "Alcohol, jóvenes, economía y coste de medidas políticas eficaces". *IDEA prevención*, nº. 22, pp. 64-70.
- Goetz, J. y LeCompte, M. (1988). *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa*. Madrid: Morata.

- Gómez Gil, C. (2007). "Asociacionismo de inmigrantes: el reto de avanzar hacia su plena incorporación social". *Pueblos*, nº. 28, pp. 40-42.
- Gómez Muñoz, J. M. (2002). Algunos apuntes sobre inmigración, mercado de trabajo y economía sumergida en España. En Romero Moreno, J. L. y Camacho Herrera, A. (Dir.). *Política migratoria y educación social*. Sevilla: Departamento de Teoría e Historia de la Educación y Pedagogía Social. Universidad de Sevilla, pp. 41-58.
- Gómez Rodríguez, R. (2008). "Las necesidades de los inmigrantes latinoamericanos en Almería". *Andalucía Investiga*, nº. 53, pp. 25-28.
- González Cortés, M. E. (2006). *La construcción de la realidad en los procesos migratorios: la acción de los medios*. Málaga: Asociación para la investigación y el desarrollo de la comunicación.
- Goyette, G. y Lesard-Herbert, M. (1988). *La investigación-acción: sus funciones, sus fundamentos y su instrumentación*. Barcelona: Laertes.
- Gregorio Gil, C. (1998). *Migración Femenina. Su impacto en las relaciones de género*. Madrid: Narcea.
- Griaule, M. (1977). *Método etnográfico*. París: Universitaires Press.
- Griffiths, D.; Sigona, N. y Zetter, R. (2005). "Integración y dispersión en el Reino Unido". *Migraciones Forzadas*, nº. 23, pp. 22-24.
- Guba, E.G. (1981). Criterios de credibilidad en la investigación naturalista. En Gimeno Sacristán, J. y Pérez Gómez, A. (Eds.) (1983): *La enseñanza: su teoría y su práctica*. Madrid: Akal, pp. 148-165.
- Guerrero López, J. F. (1991). *Introducción a la investigación etnográfica en educación especial*. Salamanca: Amarú.
- Gutiérrez Laso, A. (2007). "La formación de profesionales en drogodependencias". *Revista Española del Tercer Sector*, nº. 7, pp. 227-231.
- Gutiérrez Garrido, O. (2011). "EE.UU. permite a sus ONG operar en la zona controlada por la milicia somalí de Al Shabab". *El País*, 03/08/2011, p. 16.
- Guyot, I.; Pujade, L. y Zimmerman, D. (1974). *La recherche en éducation*. Paris: Les Editions ESF.
- Habermas, J. (1982). *Conocimiento e interés*. Madrid: Taurus.
- Habermas, J. (1984). *Ciencia y técnica como ideología*. Madrid: Tecnos.
- Habermas, J. (1988). *Teoría y praxis*. Madrid: Tecnos.

- Hamilton, D. (1980). Contraste de supuestos entre el análisis de muestras y el estudio de casos en la investigación. En Gimeno Sacristán, J. y Pérez Gómez, A. (Eds.) (1983): *La enseñanza: su teoría y su práctica*. Madrid: Akal, pp. 139-147.
- Hamilton, D. (1982). La investigación educativa y las sombras de Francis Galton y Ronald Fischer. En Dockrell, W. B. y Hamilton, D. (Eds.). *Nuevas reflexiones sobre la investigación educativa*. Madrid: Narcea, pp. 183-203.
- Hatton, T. J. y Williamson, J. G. (1998). *The Age o Mass Migration. Causes and Economic Impact*. New York: Oxford University Press.
- Hernández Pina, F. (1995). *Bases metodológicas de la investigación educativa, I*. Barcelona: P.P.U.
- Hernández Sampieri, R. (1998). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw-Hill.
- Herrador, M^a. M. y Pampillón, R. (2001). "La inmigración que viene del Este". *El Mundo*. 28/05/2001, p. 12.
- Herrera Menchén, M^a. M. (1998). *El desarrollo de procesos de acción socioeducativa desde la perspectiva de la animación sociocultural*. Sevilla: Departamento de Teoría e Historia de la Educación y Pedagogía Social, Universidad de Sevilla.
- Herrera Menchén, M^a. M. (2002). La técnica de encuesta en investigación social. En López Noguero, F. y Pozo Llorente, T. (Coords.). *Investigar en educación social*. Sevilla: Consejería de Relaciones Institucionales. Junta de Andalucía, pp. 107-115.
- Herrera Racionero, P. y Lizcano Fernández, E. (2012). "Apuntes sobre metodología y técnicas cualitativas aplicadas a la investigación socioambiental". *Intersticios. Revista Sociológica de Pensamiento Crítico*, Vol. 6, nº. 1, pp. 25-42.
- Holt, R. (1984). *Research methods in social relations*. New York: E. Press.
- Hoyos Vásquez, G. (2011). Ética, interculturalidad y pluralismo. En Toro, B. y Tallone, A. (Coords.). *Educación, valores y ciudadanía*. Madrid: OEI y Fundación SM, pp. 29-39.
- Hualde Urralburu, G. (1995). *El sistema de servicios sociales de Navarra: análisis de su evolución y situación actual*. Pamplona: Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Navarra.
- Hurtado Pardal, J. L. (2013). "El papel de la investigación-acción en la innovación educativa para la mejora de los procesos de enseñanza-aprendizaje". *Revista Didáctica, Innovación y Multimedia*, nº 25, pp. 1-12.

- Husé, T. y Opper, S. (2004). *Educación multicultural y multilingüe*. Madrid: Narcea.
- Husserl, E. (1985). *La crisis de la ciencia europea y la fenomenología trascendental*. Roma: Saggiatore.
- Isorna Folgar, M. (2013). "Contribuciones de la evidencia científica para la mejora de la prevención de las drogodependencias en el ámbito escolar". *Revista Española de Drogodependencias*, Vol. 38, nº 2, pp. 117-138.
- Izquierdo Sans, C. (2000). "Las fronteras exteriores de la Unión Europea y el Convenio de Schengen". *Anuario de Derecho Internacional*. Vol. XVI, Pamplona: Universidad de Navarra, pp. 133-189.
- Jackson, J. A. (1986). *Migration*. London: Longman.
- Janesick, V. (1994). *"Stretching" exercises for cualitative researchers*. Thousand Oaks. Sage publications.
- Jick, T. D. (1979). "Mixing Qualitative and Quantitative Methods: Triangulation in action". *Administrative Science Quarterly*. Vol. 24. Qualitative Methodology, pp. 602-610.
- Jiménez Gutiérrez, T. I.; Musitu Ochoa, G. y Murgui Pérez, S. (2008). "Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en adolescentes: el rol mediador de la autoestima". *International Journal of Clinical and Health Psychology*, Vol. 8, nº. 1, pp. 139-151.
- Jiménez Rodríguez, L. (2008). "La campaña de la fresa dará trabajo a 10.000 inmigrantes menos este año". *El País*, 13/12/2008, p. 23.
- Jiménez Rodrigo, M. L. (2008). "Una profecía que se cumple a sí misma: tras los mitos del consumo femenino adolescente de cigarrillos". *Liberaddictus*, nº. 101, pp. 11-16.
- Jolie, A. (2006). "Resolver la crisis mundial de los refugiados". *Refugiados*, nº. 132, pp. 24-27.
- Kabunda, M. (2007). "Las migraciones africanas: más horizontales que verticales". *Pueblos*, nº. 28, pp. 34-36.
- Katz, D. (1979). Los estudios de campo. En Festinger, L. y Katz, D. (Eds.). *Los métodos de investigación en las ciencias sociales*. Buenos Aires: Paidós, pp. 67-103.
- Katz, D. (1990). *Los métodos de investigación en las ciencias sociales*. México: Paidós.

- Kemmis, S. y Mac Taggart, R. (1988). *Cómo planificar la investigación-acción*. Barcelona: Alertes.
- Krippendorff, K. (1997). *Metodología del análisis de contenido. Teoría y práctica*. Barcelona: Paidós.
- Kuhn, T. S. (1986). *La estructura de las revoluciones científicas*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- Labrador Fernández, J. (2001). *Identidad e inmigración. Un estudio cualitativo con inmigrantes peruanos en Madrid*. Colección Sociedad, Cultura y Migraciones, nº. 4. Madrid: Publicaciones de la Universidad Pontificia Comillas.
- La Calle Marcos, A. (2002). La construcción de la política comunitaria de inmigración. En Pimentel Siles, M. (Coord). *Procesos migratorios, economía y personas*. Almería: Caja Rural Intermediterránea. Cajamar, pp. 87-104.
- Laczko, F. y Anich, R. (2013). Introducción. En Haque, S. y Helke, J. (Eds.). *Informe sobre las migraciones en el mundo 2013. El bienestar de los migrantes y el desarrollo*. Ginebra: O.I.M., pp. 32-53.
- Lamo de Espinosa, J. (1998). *La nueva política agraria de la Unión Europea*. Madrid: Ediciones Encuentro.
- Lamson, W. (1976). *Elementos de investigación*. Barcelona: Omega.
- Landeta Rodríguez, J. (2002). *El método Delphi: una técnica de previsión del futuro*. Barcelona: Ariel.
- Laudan, L. (1986). *El progreso y sus problemas. Hacia una teoría del crecimiento científico*. Madrid: Encuentro.
- Laurie, P. (2002). *Las drogas: aspectos médicos, psicológicos y sociales*. Madrid: Alianza.
- Leigh, V. (1992). *Así son las drogas: usos, efectos y peligros*. Barcelona: Dicotext.
- León Vega, E. (2009). *Los rostros del otro, reconocimiento, invención y borramiento de la alteridad*. Barcelona: Anthropos.
- León García, O. y Montero García-Celay, I. (2004). *Métodos de investigación en psicología y educación*. Madrid: McGraw-Hill.
- Lewin, K. (1992). *La teoría del campo en la ciencia social*. Barcelona: Paidós.
- Llorens Aleixandre, N., Perelló Del Río, M. y Palmer Pol, A. (2004). "Estrategias de afrontamiento: factores de protección en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis". *Adicciones*, Vol. 16, nº. 4, pp. 1-6.

- Llorent Bedmar, V. y Cobano-Delgado Palma, V. (2006). "El alumnado inmigrante en los centros escolares europeos. Los casos de Alemania, Francia, Inglaterra, Suecia y España". *Escuela Abierta*, nº. 9, pp. 41-62.
- Llorent Bedmar, V. (2014). "Educación y grupos minoritarios". *Revista Española de Educación Comparada*, nº. 23, pp. 15-17.
- Llorent Bedmar, V. (2014). "Inmigración y educación para la diversidad en la Unión Europea". *Revista En-clave pedagógica*, Vol. 13, pp. 31-44.
- Lochak, D. (2002). Las grandes tendencias de las legislaciones sobre la inmigración analizadas a la luz de los Derechos del Hombre. En Marzal, A. (Dir.). *Migraciones económicas masivas y derechos del hombre*. Barcelona: J. M. Bosch Editor, pp. 211-233.
- López Briz, E. (2007). "El tratamiento de las toxicomanías y la medicina basada en la evidencia: una alianza necesaria". *Revista Española de Drogodependencias*, nº. 4, Vol. 32, pp. 512-530.
- López Noguero, F. (2002). Prólogo. Investigar en educación social. Conocer y reflexionar para la acción. En López Noguero, F. y Pozo Llorente, T. (Coords.). *Investigar en educación social*. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Relaciones Institucionales, pp. 9-13.
- López Pich, P. (2007). "La política de integración de la Unión Europea". *Migraciones*, nº. 22, pp. 221-256.
- López Torrecillas, F.; Peralta Martínez, M^a. I.; Muñoz Rivas, M. J. y Godoy García, J. F. (2003). "Autocontrol y consumo de drogas". *Adicciones*, Vol. 15, nº. 2, pp. 127-136.
- López Sala, A. M^a. (2005). *Inmigrantes y Estados. La respuesta política ante la cuestión migratoria*. Barcelona: Anthropos.
- López y Segarra, F.; Grau, J. y Pozo, E. (2007). "Inserción social del drogodependiente". *Salud y Drogas*, Vol. 7, nº. 1, pp. 9-13.
- Lorca Corrons, A. y otros (1997). *Inmigración en las fronteras de la Unión Europea*. Madrid: Encuentro.
- Lorenzo Fernández, P. (2001). *Drogodependencias: farmacología, patología, psicología, legislación*. Madrid: Panamericana.
- Luengo Martín, M. A.; Romero Tamames, E.; Gómez Fraguera, J. A.; García López, A. y Lence Pereiro, M. (2002). *La prevención del consumo de drogas y la conducta antisocial en la escuela. Análisis y evaluación de un programa*. Santiago: Universidad de Santiago de Compostela.

- Luque Domínguez, P. A. (1995). *Espacios educativos. Sobre la participación y transformación social*. Barcelona: E.U.B.
- Luque Durán, J. D. y Pamies Bertrán, A. (Eds.) (2007). *Interculturalidad y lenguaje*. Granada: Granada Lingvística.
- MacKinnon, D.P. (1994). Análisis de las variables mediadoras en la investigación sobre intervenciones preventivas. En *Métodos científicos para la investigación de intervenciones preventivas*. Madrid: F.A.D.
- Madge, T. (2002). *Polvo blanco: historia cultural de la cocaína*. Barcelona: Península.
- Madrazo Rivas, E. (2003). Migraciones y conflictos armados. En Del Bosh Portolés, I.; Madrazo Rivas, E. y De la Torre Díaz, F. (Coords). *Migraciones y desarrollo humano*. Madrid: Dykinson, pp. 45-82.
- Maldonado Maldonado, A. y Rodríguez Sabiote, C. (2002). "Los organismos internacionales y la educación en México. El caso de la educación superior y el Banco Mundial". Revista *Acta Académica* (Universidad Autónoma de Centroamérica-Costa Rica), nº. 30, pp. 180-203.
- Malgesini, G. (1998). *Cruzando fronteras. Migraciones en el sistema mundial*. Barcelona: Icaria.
- Malgesini, G. (1999). *Las Migraciones en la Europa de Fin de Siglo. Seminario Transnacional sobre Mediación Intercultural*. Barcelona: Diputación de Barcelona.
- *Manifiesto del Foro Social de Sevilla 2002. Otro mundo es posible, otra Europa es posible*. Disponible en: <http://www.forosocialesevilla.org/manifiesto.php>
- Manos Unidas (2003). "Derechos al Desarrollo ¿Derecho Humano?". *Revista Foro de Seguridad Social*, nº. 8-9, pp. 106-110.
- Marcelo García, C. y Parrilla Latas, A. (1991). El estudio de caso: una estrategia para la formación del profesorado y la investigación didáctica. En Marcelo, C.; Parrilla, A.; Mingorance, P.; Estebaranz, A.; Sánchez, M^a. V. y Llinares, S.: *El estudio de caso en la formación del profesorado y la investigación didáctica*. Sevilla: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Sevilla, pp. 11-74.
- Marín Ibáñez, R. y Pérez Serrano, G. (1984). *Pedagogía social y sociología de la educación*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Marín Ibáñez, R. y Rivas Navarro, J. (1984). *Sistematización e innovación educativas*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Martín González, E. (2006). "Cambios familiares: un nuevo escenario para la prevención". *Revista Proyecto Hombre*, nº. 59, pp. 27-38.

- Martín Marín, B. (2002). La observación como técnica de investigación socio-educativa. En López Noguero, F. y Pozo Llorente, T. (Coords.). *Investigar en educación social*. Sevilla: Consejería de Relaciones Institucionales. Junta de Andalucía, pp. 117-127.
- Martín Rojo, L. y Mijares Molina, L. (Eds.) (2007). *Voces del aula: etnografía de la escuela multilingüe*. Madrid: MEC.
- Martinell Sempere, A. y Franch i Batlle, J. (1994). *Animar un proyecto de Educación Social*. Barcelona: Paidós.
- Martínez Bonafé, J. (1988). "El estudio de casos en la investigación educativa". En *Investigación en la escuela*, nº. 6, pp. 41-49.
- Martínez García, M. F. (1999). El proceso migratorio como transición ecológica. En Pérez Serrano, G. (Coord.). *Exclusión e integración social*. Sevilla: Departamento de Teoría e Historia de la Educación y Pedagogía Social. Universidad de Sevilla, pp. 247-280.
- Martínez González, J. M.; Robles Lozano, L. y Trujillo Mendoza, H. M. (2003). "Diferencias sociodemográficas y protección ante el consumo de drogas legales". *International Journal of Clinical and Health Psychology*, Vol. 3, nº. 003, pp. 461-475.
- Martínez Martín, M. (2001). "Ciudadanía activa y pluralismo", Educar en democracia. I Jornadas de Educación y Ciudadanía. Memoria de las Jornadas. Sevilla, pp. 61-73.
- Mata Benito, P. y otros (2007). "Racismo, adolescencia e inmigración: reconocer y afrontar el racismo desde una perspectiva educativa". *EMIGRA, Working Papers*, nº. 78, pp. 1-19.
- Mathieu, H. y Niño Guarnizo, C. (2013). Introducción. Aspectos de la situación actual de las drogas ilegales y propuestas de reforma. En Mathieu, H. y Niño Guarnizo, C. (Eds.). *De la represión a la regulación: propuestas para reformar las políticas contra las drogas*. Bogotá: Friedrich Ebert Stiftung (FES), Programa de Cooperación en Seguridad Regional, pp. 19-64.
- McDonald, B. (1976). La evaluación y el control de la educación. En Gimeno Sacristán, J. y Pérez Gómez, A. (Eds.) (1985): *La enseñanza: su teoría y su práctica*. Madrid: Akal, pp. 467-478.
- Mead, G. (1999). *Espíritu, persona y sociedad: desde el punto de vista del conductismo social*. Barcelona: Paidós.

- Melendro Estefanía, M.; González Olivares, Á. L. y Rodríguez Bravo, A. E. (2013). "Estrategias eficaces de intervención socioeducativa con adolescentes en riesgo social". *Pedagogía social*, nº. 22, pp. 105-121.
- Mérida Rodríguez, M. (2003). "Movimientos migratorios recientes en Europa Central y Oriental y su incidencia en España y la Comunidad Autónoma Andaluza". *Cuadernos Geográficos*, nº. 33, pp. 27-42.
- Miláns del Bosh Portoles, I.; Madrazo Rivas, E. y De la Torre Diaz, F. J. (2003). *Migraciones y desarrollo humano*. Madrid: Dykinson.
- Mills, C. W. (2003). *La imaginación sociológica*. Madrid: Fondo de cultura económica.
- Missé i Ferran, A. y Mora Díaz, M. (2007). "Nace el Tratado de Lisboa que sustituye a la Constitución y desatasca la parálisis de la UE". *El País*, 19/10/2007, p. 26.
- Molina Prado, R. (2013). "Consumo de tabaco, alcohol y drogas en la adolescencia". *Pediatría integral*, Vol. XVII, nº. 3, pp. 205-216.
- Mora Díaz, M. (2011). "Llegan a Italia los primeros refugiados de la guerra en Libia". *El País*, 28/03/2011, p. 21.
- Morice, A. (2005). "Las revueltas urbanas de octubre-noviembre de 2005 en Francia: comprender antes de juzgar". *Mugak*, nº. 33, pp. 11-22.
- Morón, J. (2012). "Crece un 21,6% los españoles que han abandonado el país en lo que va de año". *El Mundo*, 15/10/2012, p. 15.
- Morris, T. (2005). "Progreso irregular hacia una política de asilo común para la Unión Europea". *Migraciones Forzadas*, nº. 23, pp. 12-15.
- Morse, H. (1971). *Selected item of study skills and critical thinking*. Washington: National Counsel for the social studies.
- Muñoz de Bustillo Llorente, R. y Antón Pérez, J. I. (2013). La inmigración latinoamericana en España: Contexto, dimensión y características. En Delpino, M^a. A.; Roll, D. y Biderbost, P. N. (Eds.). *Claves para la comprensión de la inmigración latinoamericana en España*. Córdoba (Argentina): EDUCC, pp. 29-62.
- Muñoz Rivas, M. y Graña Gómez, J. L. (2001). "Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes". *Psicothema*, Vol. 13, nº. 1, pp. 87-94.
- Muñoz Rivas, M. y Graña Gómez, J. L. (2007). Influencia del grupo de iguales y satisfacción del tiempo libre. En Ezpeleta Ascaso, L. (Coord.). *Factores de riesgo en psicopatología del desarrollo*. Madrid: Elsevier, pp. 389-403.

- Muñoz Serván, P. y Muñoz Serván, I. (2000). Intervención en la familia: estudio de casos. En Pérez Serrano, G. (Coord.). *Modelos de investigación cualitativa en educación social y animación sociocultural. Aplicaciones prácticas*. Madrid: Narcea, pp. 221-252.
- Nadal Alemany, R. (2007). "La búsqueda de sensaciones y su relación con la vulnerabilidad a la adicción y al estrés". *Adicciones*, Vol. 20, nº. 1, pp. 50-72.
- Nájera Aguirre, J. N. (2007). "Repensando las migraciones. Nuevas perspectivas teóricas y empíricas". *Revista Migraciones Internacionales*, vol. 4, nº. 1, p. 174.
- Navarro Botella, J. (2000). *Factores de riesgo y protección de carácter social relacionados con el consumo de drogas*. Madrid: Plan Municipal contra las Drogas. Ayuntamiento de Madrid.
- Naveles i Turmos, C. (2007). "La contratación en origen: 15 conclusiones y 52 propuestas". *La Factoría*, nº. 34, pp. 6-14.
- Nichter, M. (2006). "Reducción del daño: una preocupación central para la antropología médica". *Revista de Antropología Social. Desacatos*, nº. 20, pp. 109-132.
- Núñez Cubero, L. (2001). "Una Escuela para la ciudadanía", Educar en democracia. I Jornadas de Educación y Ciudadanía. Memoria de las Jornadas. Sevilla. pp. 45-60.
- Núñez Vázquez, I. (2009). "La adaptación del currículo escolar a la diversidad cultural". *Revista Iberoamericana de Educación*, nº. 49/2, pp. 1-9.
- Oficina Europea del ACNUR (2007). "La integración de los refugiados en la Unión Europea". *Migraciones Forzadas*, nº. 28, p. 62.
- Okolski, M. (1998). "Regional Dimension of International Migration in Central and Eastern Europe". *Genius*, nº. 54, pp. 1-26.
- Okolski, M. (2008). "Europa en movimiento. La migración desde y hacia Europa Central y del Este". *Revista CIBOD d'Afers Internacionals*, nº. 84, pp. 11-32.
- Oppermann, M. (2000). "Triangulation - A Methodological discussion". *International Journal of Tourism Research*. Vol. 2, nº. 2, pp. 141-146.
- Ordáz, P. (2013). "Más de 200 inmigrantes fallecidos en un naufragio en Lampedusa". *El País digital*. Disponible en: <http://internacional.elpais.com/internacional/2013/10/03/actualidad/1380791363913633.html>
- Ordaz, P. (2015). "Naufragio en el Mediterráneo: 700 inmigrantes desaparecidos tras hundirse su barco en aguas libias". *El País*, 19/04/2015, p. 17.

- Orefice, P. (1986). ¿Qué cultura lleva a una reconstrucción comunitaria? En Quintana Cabanas, J. M^a. (Ed.). *Investigación Participativa. Educación de adultos*. Madrid: Narcea, pp. 50-55.
- Ortiz de Anda, M. A. (1998). Estrategias para la prevención comunitaria de las drogodependencias. En García Rodríguez, J. A. y López Sánchez, A. (Coords.). *Nuevas aportaciones a la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Síntesis, pp. 179-198.
- Otero Aria, L. (1997). *Las plantas alucinógenas*. Barcelona: Paidotribo.
- Páez Rovira, D. y Zlóbina, A. (2005). "Cultura y diferencias culturales: su relevancia para la interacción intercultural y la adaptación de los inmigrantes". *Mugak*, nº. 32, pp. 2-4.
- Palazón Herrera, J. (2013). "¿Es efectivo el podcasting/vodcasting? Investigación-acción en el aula de música en Educación Secundaria". *Pixel-Bit Revista de Medios y Educación*, nº. 43, pp. 51-64.
- Pascual Pastor, F. (2001). "Aproximación histórica a la cocaína. De la coca a la cocaína". *Adicciones*, Vol. 13, suplemento 2, pp. 7-22.
- Pascual Pastor, F. y Vicéns Llorca, S. (2004). "Aspectos históricos, sociales y económicos del tabaco". *Adicciones*, Vol. 16, Suplemento 2, pp. 13-24.
- Patton, M. (1980). *Qualitative evaluation methods*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Paul, J. (1996). "Between Method Triangulation". *The International Journal of Organizational Analysis*. Vol. 4, nº. 2, pp. 135-153.
- Pedro Dores, A. (2008). *Espíritu de sumisión. La justicia vista por los inmigrantes*. Barcelona: Anthropos.
- Pellegrino Frechou, M. A. (2003). *La migración internacional en América Latina y el Caribe: tendencias y perfiles de los migrantes*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Pellicer Cardona, I.; Vivas Elías, P. y Rojas Arredondo, J. (2013). "La observación participante y la deriva: dos técnicas móviles para el análisis de la ciudad contemporánea. El caso de Barcelona". *Revista EURE*, vol. 39, nº. 116, pp. 119-139.
- Pena González, M. A. y Galindo García, A. (Coords.) (2007). *Emigración y valores*. Salamanca: Universidad Pontificia.

- Pérez Gómez, A. (1985): Modelos contemporáneos de evaluación. En Gimeno, J. y Pérez Gómez, A. (Eds.). *La enseñanza: su teoría y su práctica*. Madrid: Akal, pp. 426-449.
- Pérez de Guzmán Puya, M^a. V. (2002). La investigación cualitativa. Características generales. En López Noguero, F. y Pozo Llorente, T. (Coords.). *Investigar en educación social*. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Relaciones Institucionales, pp. 39-48.
- Pérez Serrano, G. (1990). *Investigación-acción. Aplicaciones al campo educativo*. Madrid: Dykinson.
- Pérez Serrano, G. (1994). *Investigación cualitativa. Retos e interrogantes*. Madrid: La Muralla.
- Pérez Serrano, G. (2000). Presupuestos metodológicos. Perspectiva crítico-reflexiva. En Pérez Serrano, G. (Coord.). *Modelos de investigación cualitativa en educación social y animación sociocultural. Aplicaciones prácticas*. Madrid: Narcea, pp. 21-56.
- Pérez Serrano, G. (2001). *Modelos de investigación cualitativa, en educación social y animación sociocultural*. Madrid: Narcea.
- Pérez Serrano, G. (2006). *Elaboración de proyectos sociales: casos prácticos*. Madrid: Narcea
- Petersen, R. (1981). "La procedencia de las personas inmigrantes". *Pedagogisk-Psychologiska Problem*. Universidad de Lund, Malmoe, nº. 314, pp. 87-98.
- Phuong, C. (2000): "En el corazón del proceso de retorno: resolución de problemas de propiedad en Bosnia y Herzegovina". *Migraciones Forzadas*, nº. 7, pp. 5-8.
- Pimentel Siles, M. (2002). *Procesos migratorios, economía y personas*. Almería: Caja Rural Intermediterranea, Cajamar, D.L.
- Pin Arboleda, J. R.; López Soriano, L. y Gallifa de Irujo, A. (2006). *Libro blanco sobre las mejores prácticas para la integración del trabajador inmigrante en las empresas españolas*. Pamplona: IESE Business School – Universidad de Navarra.
- Pin Arboleda, J. R. (2011). "Volví la cara llorando...". *La Vanguardia* 10/07/2011, p. 27.
- Pino Juste, M. R. y Verde Diego, C. (2006). "Emigración de retorno: análisis de la situación a través de historias de vida". *Migraciones*, nº. 20, pp. 201-230.

- Pinyol Jiménez, G. y Sánchez Montijano, E. (2013). "¿Schengen en peligro?". *Opinión Migraciones*, nº. 203, pp. 1-3.
- Piovani, J. I. (2011). "La Escuela de Chicago y los enfoques cualitativos: términos y conceptos metodológicos". *Papers. Revista de sociología*, Vol. 96, nº. 1, pp. 246-258.
- Platas Ferreiro, M^a. L. (2009). *Familias, jóvenes, drogas y tiempo libre: guía recopilatoria de consejos y sugerencias para padres y madres*. Lugo: Ayuntamiento de Lugo.
- Pochmann, M. (2011). "La fuga de cerebros y la nueva división internacional del trabajo". *Nueva Sociedad*, nº. 233, pp. 98-113.
- Pons Díez, J. y Berjano Peirats, E. (1999). *El consumo de alcohol en la adolescencia. Un modelo explicativo desde la Psicología Social*. Madrid: Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Secretaría General Técnica.
- Poo Ruiz, M. y otros (1997): *Programa de mantenimiento con metadona en farmacias*. Bilbao: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Vizcaya.
- Popkewitz, T. (1988). *Paradigma e ideología en investigación educativa*. Madrid: Mondadori.
- Popper, K. R. (1985). *La lógica de la investigación científica*. Madrid: Tecnos.
- Portes, A. y Börörcz, J. (1998). Migración contemporánea. Perspectivas teóricas sobre sus determinantes y sus modalidades de incorporación. En Malgesini, G. (Comp.). *Cruzando Fronteras. Migraciones en el sistema mundial*. Barcelona: Icaria - Fundación Hogar del Empleado, pp. 43-73.
- Pozo Llorente, T. (2002). La planificación de la investigación en educación social. En López Noguero, F. y Pozo Llorente, T. (Coords.). *Investigar en educación social*. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Relaciones Institucionales, pp. 15-38.
- Prats Aznar, J. (2014). "¿A cuántos españoles ha expulsado la crisis?". *El País* 17/01/2014, p. 23.
- Pulian, K. y Durant, L. (2001). *Cómo trabajar con niños y familias afectados por las drogas*. Madrid: Narcea.
- Quiroga Gallego, M. (2000). "Cannabis: efectos nocivos sobre la salud física". *Adicciones*, Vol. 12, Suplemento 2, pp. 117-133.

- Ramírez Heredia, J. D. (Dir.) (2002). *¿Periodistas contra el racismo? La prensa española ante el pueblo gitano 2000-2001*. Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Ramírez Traperero, F. (2004). "Educación intercultural: una respuesta a las sociedades multiculturales del siglo XXI". *Aula Intercultural*, nº. 1, pp. 22-45.
- Rebollo Vargas, R. (2009). "El delito de tráfico ilegal de personas y la competencia de la jurisdicción española en aguas internacionales". *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, nº. 11, 1-23. Disponible en: <http://criminet.ugr.es/recpc/11/recpc11.html>
- Recolons Arquer, L. (2005). "Las migraciones exteriores en la evolución de la población de España. 1950-2004". *Migraciones*, nº. 17, pp. 45-89.
- Reichardt, Ch. S. y Cook, T. D. (1986). Hacia una superación del enfrentamiento entre los métodos cualitativos y los cuantitativos. En Cook, T. D. y Reichardt, Ch. S.: *Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa*. Madrid: Morata, pp. 25-58.
- Reina Galán, F. L. (1998). *Las drogas... ¿qué son?* Sevilla: Comisionado para de la Droga. Junta de Andalucía.
- Rincken, S. (2006). "¿Vivir transnacional? Envío de remesas versus arraigo en la sociedad de acogida: el caso de Andalucía". *Migraciones*, nº. 20, pp. 173-199.
- Rincken, S. (2008). "La inmigración en Andalucía: una visión desde el siglo XXI". *Migrantes en línea*, nº. 1, pp. 15-21.
- Riquelme Urrutia, H. (1993). "Nuestra xenofobia de cada día. Aproximación psicocultural a la segregación en Europa". *Nueva Sociedad*, nº. 127. Monográfico: Lejos del país. Emigrantes, refugiados, exiliados, pp. 68-79.
- Robert, A.; Illa, J. M. y Navarro, M. E. (2013). "La comunidad terapéutica para los trastornos por uso de sustancias en adolescentes". *Trastornos adictivos*, nº. 14, pp. 112-117.
- Roig Vila, M. (2002). "Un análisis de las tendencias de la migración mundial". *Migraciones internacionales en América Latina y el Caribe*, nº. 65, pp. 15-25.
- Rogers, C. (1975). *El proceso de convertirse en persona*. Buenos Aires: Paidós.
- Ruiz Bolívar, C. (2002). *Instrumentos de investigación educativa: Procedimientos para su diseño y validación*. Barquisimeto: CIDEG.

- Ruiz Carrasco, P.; Lozano Sanmartín, E. y Polaino Lorente, A. (1994). "Variables personales, familiares y patrones de consumo de alcohol y drogas ilegales en el adolescente". *Anales de Psiquiatría*, Vol. 10, nº. 04, pp. 29-36.
- Ruiz de Lobera, M. (2004). "Inmigración, diversidad, integración, exclusión: conceptos clave para el trabajo con población inmigrante joven". *Estudios de Juventud* (INJUVE), nº. 66, monográfico: Intervención social e inserción de jóvenes inmigrantes, pp. 11-21.
- Ruiz López, B. y Ruiz Vieytez, E. (2001). Las políticas de inmigración: la legitimación de la exclusión. *Cuadernos Deusto de Derechos Humanos*, nº. 13. Universidad de Deusto. Bilbao.
- Ruiz Olanbuénaga, J. I. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao: Deusto.
- Sáez Carreras, J. (1986). "La Pedagogía Social en España: sugerencias para la reflexión". *Pedagogía Social*, nº. 1, pp. 7-20.
- Sáez Carreras, J. (1987). *La construcción de la educación. Entre la tecnología y la crítica*. Murcia: I.C.E. Universidad de Murcia.
- Sáez Carreras, J. (1988). "El debate teoría-praxis en Ciencias de la Educación y su repercusión en Pedagogía Social". *Pedagogía Social*, nº. 3, pp. 9-47.
- Sampedro Sáez, J. L. (1983). "El reloj, el gato y Madagascar". *Revista de Estudios Andaluces*, nº. 1, pp. 119-126.
- San Molina, L. (2005). "Evolución de la dependencia de heroína y su asistencia en España". *Adicciones*, Vol. 17, Suplemento 2, pp. 9-19.
- Sánchez Faba, J. (2000). Cáritas y la Inmigración. *Foro de seguridad social*, nº. 2, pp. 1-3.
- Sánchez Alonso, B. (2002). La época de las grandes migraciones: desde mediados del siglo XIX a 1930. En Pimentel Siles, M. (Coord). *Procesos migratorios, economía y personas*. Almería: Caja Rural Intermediterránea. Cajamar, pp. 19-32.
- Sánchez Pardo, L. (2002). "Consumo alcohólico en la población española". *Adicciones*, Vol. 14, Suplemento 1, pp. 79-97.
- Sánchez Castro, S. y Salamanca Castro, A. B. (2013). "Lectura crítica de estudios cualitativos. Valoración del rigor". *Nure investigación*, nº. 65, pp. 1-2.

- Sanchíz Ruiz, M^a. L. (2001). Investigación etnográfica sobre un club de ocio para personas con deficiencia mental. En Pérez Serrano, G. (Coord.). *Modelos de investigación cualitativa en educación social y animación sociocultural. Aplicaciones prácticas*. Madrid: Narcea, pp. 165-191.
- Sanders, M. (2006). "Inmigrantes ayudan a España". *BBC MUNDO.COM* Miércoles, 30 de agosto. Disponible en:
http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/business/newsid_5300000/5300328.stm
- Santamaría Lorenzo, E. (2008). *Retos epistemológicos de las migraciones transnacionales*. Barcelona: Anthropos.
- Sassen, S. (1999). *Guests and aliens*. New York: The New Press.
- Schon, D. (1987). *Educating the reflective practitioner*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Schwartz, H. y Jacobs, J. (1984). *Sociología cualitativa. Método para la reconstrucción de la realidad*. México: Trillas.
- Secord, P. (1989). ¿Cómo resolver la dialéctica actor/sujeto en la investigación psicosocial? En Ibáñez Gracia, T. (Ed.). *El conocimiento de la realidad social*. Barcelona: Sendai, pp. 13-37.
- Seidenberg, A. y Honegger, U. (2000). *Metadona, heroína y otros opioides: manual para un tratamiento ambulatorio de mantenimiento con opioides*. Madrid: Díaz de Santos.
- Sierra Bravo, R. (1989). *Tesis doctorales y trabajos de investigación científica: metodología general de su elaboración y documentación*. Madrid: Paraninfo.
- Sierra Bravo, R. (1992). *Técnicas de investigación social*. Madrid: Paraninfo.
- Simmel, G. (1998). *El individuo y la libertad*. Barcelona: Península.
- Smith, H. W. (1975). *Strategies of Social Research. The methodological imagination*. London. Prentice Hall.
- Solé Puig, J. (2003). "LSD y alucinógenos". *Adicciones*, Vol. 15, Suplemento 2, pp. 179-198.
- Soler Pujals, P. y Enrique Jiménez, A. M. (2012). "Reflexión sobre el rigor científico en la investigación cualitativa". *Revista Estudios sobre el mensaje periodístico*, Vol.18, pp. 879-888.

- Soriano Díaz, A. (2003). Inmigración: ciudadanía versus exclusión social. En Luque Dominguez, P. A.; Amador Muñoz, L. V. y Malagón Bernal, J. L. (Dirs). *Educación Social e Inmigración*. Sevilla: Sociedad Ibérica de Pedagogía Social (SIPS) y Diputación de Sevilla, pp. 337-341.
- SOS Racismo (2009). *La bolsa de irregulares en España*. Madrid. SOS Racismo.
- Soto Moya, M. (2006). *Las situaciones conyugales en el tráfico intracomunitario: un modelo de relación entre el DIPr y el derecho de extranjería*. Granada: Editorial de la Universidad de Granada.
- Stake, R.E. (1998). *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Morata.
- Standing, G. (1984). *Conceptualising territorial mobility, in Bilsborrow, R. et al. Migration Survey in low income countries. Guidelines for survey an questionnaire design Croom Helm*. London, Sidney: I.L.D.
- Stenhouse, L. (1985). Case study methods. En Husen, T. y Neville, T. (Eds.). *The International Encyclopedia of Education*. Oxford: Pergamon Press, pp. 564-650.
- Stenhouse, L. (1987). *La investigación como base de la enseñanza*. Madrid: Morata.
- Tabares Carrasco, E. (2008). "La hospitalidad a prueba". *Noticias Obreras (HOAC)*, nº. 1457, pp. 19-26.
- Tallone, A. (2011). El desafío de la convivencia escolar. Apostar por la escuela. En Toro Arango, B. y Tallone, A. (Coords.). *Educación, valores y ciudadanía*. Madrid: OEI y Fundación S. M., pp. 155-169.
- Taylor, S. J. y Bogdan, R. C. (1986). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados*. Barcelona: Paidós.
- Taylor, S. J. y Bogdan, R. C. (2000). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados*. Barcelona: Paidós.
- Téllez Muñoz, J. A. (Coord.) (2008). *Educación intercultural: miradas disciplinares*. Madrid: Los libros de la catarata.
- Tesch, R. (1990): *Cualitative research: analyses types and software rools*. London: Falper Press.
- Tomás Dols, S. (2007). "El problema de las drogas ayer y ahora". *Revista Española de Drogodependencias*, Vol. 32, nº. 4, pp. 552-554.

- Tomás Dols, S. (2007). "Rehabilitación e integración social en drogodependencias: circuito terapéutico". *Salud y Drogas*, Vol. 7, nº. 1, pp. 17-22.
- Tomás Escobar, R. (1998). *El crimen de las drogas: tóxicos, depresores, estimulantes, drogadicción, narcotráfico, lavado de dinero, sida, mafias, geoestrategias*. Buenos Aires: Universitaria.
- Tomei, G. (2014). Corredores de oportunidades. Estructura, dinámicas y perspectivas de las migraciones ecuatorianas a Italia. *Documentos de Trabajo IELAT*, nº. 58, Madrid: Universidad de Alcalá, Instituto de Estudios Latinoamericanos, pp. 1-45.
- Torres Pérez, F. (2002). La integración de los inmigrantes y algunos de los desafíos que nos plantea. En De Lucas Martín, J. y Torres Pérez, F. (Eds.). *Inmigrantes: ¿cómo los tenemos? Algunos desafíos y (malas) respuestas*. Madrid: Talasa, pp. 49-73.
- Travers, R. M. (1986). *Introducción a la investigación educativa*. Barcelona: Paidós.
- Travers, R. M. (1988). *Introducción a la investigación educativa*. Barcelona: Paidós.
- Troller, S. (2010). "Será Grecia un país más seguro para los migrantes". *MSF*, nº. 83, pp. 6-7.
- Turbi Pinazo, A. M. y Lloria Martí, R. (2005). *Prevención con menores en situación de riesgo*. Valencia: Proyecto Hombre.
- Vallés Lorente, A. (1996). *Padres, hijos y drogas. Una estrategia de intervención psicológica para la prevención de las drogodependencias*. Valencia: Conselleria de Benestar Social. Generalitat Valenciana.
- Vargas Jiménez, I. (2012). "La entrevista en la investigación cualitativa: nuevas tendencias y retos". *Revista Calidad en la Educación Superior*, Vol. 3, nº. 1, pp. 119-139.
- Vasilachis de Gialdino, I. (2013). Investigación cualitativa: metodologías, estrategias, perspectiva y propósitos. En Denzin, N. K. y Lincoln, Y. *Manual de Investigación Cualitativa. Vol. III. Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa.
- Vassilaqui, A. (2004). "Estrategias de prevención comunitaria del uso de drogas". *Revista Psicoactiva*, nº. 22, pp. 47-58.

- Vega Fuente, A. (1992). "Modelos interpretativos de la problemática de las drogas". *Revista Española de Drogodependencias*, Vol. 17, nº. 4, pp. 221-232.
- Vega Fuente, A. (1994). *Pedagogía de los inadaptados sociales*. Madrid: Narcea.
- Vega Fuente, A. (2000). La acción socioeducativa ante la inserción social del drogodependiente. En Camacho Herrera, A. J.; Castillo Manzano, A. J. y Monge Moreno, I. (Dir.). *Prospectiva y realidad de la incorporación social sobre drogodependencias en Andalucía*. Sevilla: Universidad de Sevilla. pp. 11-25.
- Vega Fuente, A. (2002). "Hacia una prevención normalizada del consumo de drogas". *Lasdrogas.info*. Disponible en: <http://www.lasdrogas.info/> (c) IEAnet.com
- Vega Moreno, M^a. C. (2001). Evaluación de la animación sociocultural en el ámbito rural en la comunidad de Madrid. En Pérez Serrano, G. (Coord.). *Modelos de investigación cualitativa en educación social y animación sociocultural. Aplicaciones prácticas*. Madrid: Narcea, pp. 253-286.
- Verdú Asensi, F. J. (2007). "Los recursos de integración social como parte de la estructura asistencial en la Comunidad Valenciana". *Salud y Drogas*, Vol. 7, nº. 1, pp. 75-81.
- Vergara Mattar, G. V. (2013). "Reflexiones sobre las contribuciones de la observación participante para una sociología de los cuerpos y las emociones". *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*, nº. 6, año 3, pp. 42-56.
- Vielva Pérez, I. (2000). Drogas ilegales. En Elzo Imaz, J., Vielva Pérez, I. (Coords.). *Las drogas de síntesis en Bizkaia: Un estudio exploratorio de las pautas de consumo*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Vielva Pérez, I. y Pantoja Vargas, L. (2008). *Las familias y sus adolescentes ante las drogas: el funcionamiento de la familia con hijos de comportamiento no problemático, consumidores y no consumidores de drogas, avances en drogodependencias*. Bilbao: Departamento de publicaciones de Deusto.
- Vigorena Valladares, I. (2005). "Regularización de inmigrantes: deseo y decepción". *Mugak*, nº. 30, pp. 17-27.
- Vilar Rubiano, D. M. y Carretero Palacios, A. (2008). *Vivir, convivir. Convivencia intercultural en centros de educación primaria*. Granada: Federación de asociaciones pro-inmigrantes extranjeros de Andalucía. Andalucía Acoge.
- Villa Moral Jiménez, M.; Rodríguez Díaz, F. J. y Sirvent Ruiz, C. (2006). "Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas". *Psicothema*, Vol. 18, nº. 1, pp. 52-58.

- VV. AA. (2009). *Estrategias de intervención con población excluida. El acompañamiento y el trabajo en red en los procesos de incorporación social*. Madrid. Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Walker, R. (1982). La realización de estudios de casos en educación: ética, teoría y procedimientos. En Dockrell, W. B. y Hamilton, D. (Eds.). *Nuevas reflexiones sobre la investigación educativa*. Madrid: Narcea, pp. 42-48.
- Weber, A. (1960). *Historia de la cultura*. México: Fondo de cultura económica.
- Weber, M. (1922). La naturaleza de la acción social. En Weber, M. (1984). *La acción social: ensayos metodológicos*. Barcelona: Península, pp. 11-48.
- Wilkinson, R. (2005). "El milagro de Dayton diez años después". *Refugiados*, nº. 128, pp. 62-79.
- Witol, C. y otros (2000). *El desafío de las migraciones*. Madrid: Cáritas Española.
- Woods, (1987). *La escuela por dentro. La etnografía en la investigación educativa*. Madrid: Paidós.
- Yin, R. K. (1984). *Case study research. Design and methods*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Yuni, J. A. y Urbano, C. A. (1999). *Investigación etnográfica e investigación-acción*. Córdoba (Argentina): Brujas.
- Zaldívar Basurto, F. (2006). Del uso al abuso de drogas: propuestas de evaluación de la conducta adictiva. En López Ríos, F. (Coord.): *Drogas y adicciones en la sociedad actual*. Almería: Universidad de Almería, pp. 71-106.
- Zapata Barrero, R. (2000). "Política de inmigración y Unión Europea". *Claves de razón práctica*, nº. 104, pp. 26-32.
- Zirion Landaluze, I. (2008). "¿Comercio y/o desarrollo? África subsahariana y la unión Europea negocian los Acuerdos de Asociación Económica (EPA)". *Pueblos*, nº. 34, pp. 12-14.
- Zuckerman, M., Eysenck, S. B., Eysenck, H. J. (1978). "Sensation seeking in England and America: cross cultural, age and sex comparisons". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, nº. 1, pp. 139-149.

FUENTES DOCUMENTALES

- ACNUR (2011). *Tendencias globales 2010*. Madrid: Alto Comisionado de la O.N.U. para los Refugiados.
- Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (2011). *La población andaluza ante las drogas*. Sevilla: Consejería de Salud y Bienestar Social. Junta de Andalucía.
- Área de Drogodependencias e Inclusión de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (2015). *Informe sobre el Indicador Admisiones a Tratamiento en Andalucía 2014*. Sevilla: Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones. Junta de Andalucía.
- Arenas Domínguez, F.; Chacón Villafranca, R. y otros (2003). *Programa de intervención en viviendas de apoyo a la reinserción en Andalucía*. Sevilla: Consejería de Asuntos Sociales. Junta de Andalucía.
- Arenas Domínguez, F.; Guzmán Cuevas, J. y otros (2004). *Programa de intervención en centros de día en Andalucía*. Sevilla: Consejería de Asuntos Sociales. Junta de Andalucía.
- Asociación Española de Investigación para la Paz (2002). *Manifiesto de Granada*. I Congreso Hispano-Americano de Educación y Cultura de Paz. Granada. 13-15 de septiembre.
- Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía (2002). *Informe Anual de APDHA sobre la situación de los Derechos Humanos de Andalucía 2002*. Sevilla: APDHA.
- Centro de Investigaciones Sociológicas (2013). *Barómetro sanitario. Octubre 2013*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Comisión de Población y Desarrollo de la O.N.U. (2006). *La migración internacional y el desarrollo*. New York: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales - División de Población, O.N.U.
- Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (C.N.P.T.) (2011). *La nueva ley del tabaco. Encuesta a la población española de 18 a 75 años*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Consultoría Social Sartu (2013). *Nuevas herramientas profesionales para nuevos itinerarios de incorporación social*. Bilbao: Federación SARTU.

- De Ena de la Cuesta, S. y Rivera Isidoro, A. (Coords.) (2013). *Manual de buenas prácticas en integración laboral en drogodependencias*. Madrid: Instituto de Adicciones de Madrid Salud (Ayuntamiento de Madrid), Fundación Atenea, Asociación Lakoma Madrid y Asociación Ciudad Joven.
- De Prada Junquera, M. A. (2001): *Los flujos migratorios en la actualidad*. Ponencia presentada a la Asamblea de la Federación Andalucía Acoge. Sevilla.
- Defensor del Menor de Andalucía (2013). *Distribución porcentual de alumnado extranjero matriculado por algunos tipos de enseñanza en el curso 2012-2013 en Andalucía*. Sevilla: Cátedra. Defensor del Menor de Andalucía y Consejería de Educación. Junta de Andalucía.
- Defensor del Pueblo de Andalucía (2014). *Memoria 2014. Informe de Vivienda*. Sevilla: DPA.
- Departamento de Intervención Social (2010). *Guía para la orientación laboral de colectivos vulnerables*. Madrid: Cruz Roja Española.
- Departamento de Investigación, Innovación y Desarrollo (2012). *La integración sociolaboral en los centros de día de población drogodependiente*. Madrid: Fundación Atenea.
- Díaz de Quijanos, S. (1985). *Los servicios de atención a las drogodependencias*. Madrid: Cruz Roja.
- Díez García, R. y González García, C. (2011). *Personas drogodependientes tras su estancia en prisión. Mecanismos de inserción*. Madrid: Red Araña.
- Dirección General de Política Migratoria (2008). *Situación de la población inmigrante en España*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Domingo Valls, A. (2005). *Tras la retórica de la hispanidad: la migración latinoamericana en España entre la complementariedad y la exclusión*. Barcelona: Centro de estudios demográficos.
- Encuesta Nacional de Salud (2013). *Encuesta nacional de Salud 2011-12*. Madrid: I.N.E.
- Equipo de Estudios de Cáritas Española (2013). *VIII Informe del Observatorio de la Realidad Social*. Madrid: Cáritas Española.
- EUROSTAT (2006). "Non-national populations in the Eu Member States". *Statistics in Focus: Population and Social Conditions 8/2006*. European Communities.

- EUROSTAT (2010). "Non-national populations in the Eu Member States". *Statistics in Focus: Population and Social Conditions 45/2010*. European Communities.
- EUROSTAT (2014). "Total number of long-term immigrants arriving into the reporting country". European Communities.
- Federación Internacional de Derechos Humanos – F.I.D.H. – (2007). *Las migraciones en Rusia*. Ponencia presentada en el 36 Congreso Internacional sobre Migraciones. Lisboa. 19-25 de abril.
- Fontecha López, A. (2003a). "Introducción". *Programa de Información, Sensibilización y Prevención de Drogodependencias, Boletín nº. 1*, monográfico: Prevención de las drogodependencias en el ámbito laboral, U.G.T., p. 2.
- Fontecha López, A. (2003b). "Conceptos generales y clasificación de drogas". *Programa de Información, Sensibilización y Prevención de Drogodependencias, Boletín nº. 1*, monográfico: Prevención de las drogodependencias en el ámbito laboral, U.G.T., pp. 3-6.
- Fundación para la Atención e Incorporación Social (2009). *Guía práctica para empresas de inserción en Andalucía. Un modelo de desarrollo económico*. Sevilla: Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía.
- Funes Arteaga, J. (2001). *Los adolescentes y las drogas*. Documento policopiado distribuido en el curso "Ocuparse de los adolescentes II" Plan Agrupado de Formación Continua 2001. Sevilla: Diputación de Sevilla.
- Geronimi, E. (2004). Acuerdos bilaterales: resultados de la Encuesta sobre migraciones laborales de la OIT (2003). Geronimi, E.; Cachón Rodríguez, L. y Texidó, E. *Estudio sobre migraciones internacionales. Acuerdos bilaterales de migración de mano de obra: estudio de casos*. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo, pp. 1-21.
- Illamola Dausá, M. (2001). *El estatuto jurídico de los trabajadores nacionales de terceros Estados: especial referencia al Acuerdo de Asociación con Turquía*. Tesis Doctoral. Universidad de Gerona.
- Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (2015). *Estadística sobre población extranjera*. Sevilla: I.E.C.A.
- Instituto Nacional de Estadística (2007). *Datos de población*. Madrid: I.N.E.
- Instituto Nacional de Estadística (2009). *Datos de población*. Madrid: I.N.E.
- Instituto Nacional de Estadística (2014). *Datos de población*. Madrid: I.N.E.

- Instituto Nacional de Estadística (2014). *Encuesta de Población Activa (E.P.A.) Tercer trimestre*. Madrid: I.N.E.
- Instituto Nacional de Estadística (2015). *Estadística de migraciones*. Madrid: I.N.E.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2013). *Diseño de cuestionarios*. Aguascalientes (México): I.N.E.G.I.
- Izquierda Unida (2002). *Valoración de la Cumbre de Sevilla en materia de Inmigración y Asilo*. Permanente Área Federal de Migraciones de I. U. 28/06/2002.
- Martínez Perza, C. (2009). *Programa de asesoramiento jurídico-penal para personas con problemas de drogodependencias y adicciones en Andalucía*. Sevilla: Enlace.
- Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones (2009). *Informe sobre el Indicador de Admisiones a Tratamiento en Andalucía*. Sevilla: Comisionado para las Drogodependencias y Adicciones. Junta de Andalucía.
- Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones (2013). *Manual de metadona*. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública. Junta de Andalucía.
- Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías (2013). *Informe 2013. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías (2013). *Informe europeo sobre drogas. Tendencias y novedades*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea.
- Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías (2014). *Informe europeo sobre drogas. Tendencias y novedades*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea.
- Observatorio de procesos de exclusión e incorporación social. De la exclusión social a la ciudadanía (2009). *Acompañamiento y los procesos de incorporación social*. Madrid: SARTU.
- Observatorio Permanente Andaluz de las Migraciones (2013). "Estadísticas - afiliaciones de extranjeros a la seguridad social. Series temporales 2009-2013". Boletín O.P.A.M., nº. 19.
- Observatorio Permanente Andaluz de las Migraciones (2014). *Afiliaciones de extranjeros a la Seguridad Social en Alta Laboral en Andalucía y provincias*. Sevilla: O.P.A.M., Junta de Andalucía.

- Observatorio Permanente Andaluz de las Migraciones (2015). *Personas extranjeras paradas en España y Comunidades Autónomas*. Sevilla: O.P.A.M., Junta de Andalucía.
- Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (O.C.D.E.) (1992): *Informe de la O.C.D.E. sobre migraciones*. París: Main Report.
- Organización Internacional del Trabajo (2004). *La economía mundial incluye en su población activa a 86 millones de migrantes*. Ginebra: O.I.T.
- Organización Mundial de la Salud (1994). *Resoluciones*. New York: O.M.S.
- Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016 (2013). Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Plan Nacional Sobre Drogas (2007). *Encuesta sobre drogas a la población escolar 2006 (ESTUDES)*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Plan Nacional sobre Drogas (2009): *Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Plan Nacional sobre Drogas (2014). *Memoria Plan Nacional sobre Drogas 2012*. Madrid: Ministerio de Sanidad.
- Plan Nacional sobre Drogas (2013). *Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Plan Nacional sobre Drogas (2015). *Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España. Edades 2013*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Plan Nacional sobre Drogas (2015). *Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias. Estudes 2012*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Pozo Moreno, E. (2007). "La imagen social de las personas drogodependientes: su inserción al mercado de trabajo". *Seminario Medios de Comunicación, Drogas, No discriminación*. Madrid, 9 y 10 de Mayo 2007. Mesa Redonda: D^a. Felisa Sanz, Coordinadora Centro de Orientación Sociolaboral de Atención al Drogodependiente de la Agencia Antidroga (Comunidad de Madrid). D^a. Encarna Pozo, Responsable de empleo PATIM. Área de Integración del Centro de Día. D^a. Inmaculada Muñoz, Coordinadora Grupo G.I.D. Área de Integración Social de la Fundación Atenea. Modera: D^a. M^a. José Prieto, Técnico de Asistencia y Reinserción de la Agencia Antidroga, pp. 1-15.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2010). *Informes sobre desarrollo humano*. New York. O.N.U.

- Programa Operativo FSE de Andalucía 2007-2013. (2013). *Aulas Temporales de Adaptación Lingüística*. Sevilla: Consejería de Educación, Cultura y Deporte. Junta de Andalucía.
- Proyecto Hombre (2007). *Comparación de tres prácticas de inserción laboral en drogodependencias*. Investigación subvencionada por el Fondo Social Europeo a través de la Fundación Luis Vives, realizando la comparación de tres modelos de intervención dirigidos a la inserción laboral en diferentes centros de Proyecto Hombre, pp. 1-88.
- Proyecto Hombre (2012). *Observatorio Proyecto Hombre sobre el perfil del drogodependiente*. Madrid: Proyecto Hombre.
- Racciatti Isola, L. (Coord.) (2013). *Protocolo de intervención desde la terapia ocupacional en los CAD del instituto de adicciones*. Madrid: Instituto de Adicciones. Ayuntamiento de Madrid.
- Raffaelli, R. (2014). "La política de inmigración". *Fichas técnicas sobre la Unión Europea*. Bruselas: Parlamento Europeo, pp. 1-4.
- Romero Moreno, J. L. (1995). *Expectativas educativas de los hijos de inmigrantes españoles en Suiza. El caso de Zurich (Ciudad)*. Tesis Doctoral, presentada en el Departamento de Teoría e Historia de la Educación y Pedagogía Social de la Universidad de Sevilla.
- Rosell Vaquero, M. D. (Dir.) (2014). *Las personas extranjeras en el mercado laboral andaluz 2013*. Sevilla: Observatorio ARGOS, Servicio Andaluz de Empleo. Consejería de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo. Junta de Andalucía.
- Secretaría de Igualdad (2012). *Situación sociolaboral de personas inmigrantes en la provincia de Sevilla*. Sevilla: UGT.
- Secretaría General de Inmigración y Emigración (2010). *Anuario estadístico de inmigración*. Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social.
- Secretaría General de Inmigración y Emigración (2014). *Trabajadores Extranjeros afiliados a la Seguridad Social en Alta Laboral*. Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social.
- Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2014). *Estadística penitenciaria*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Servicio de investigación Social (2011). *Un acercamiento a los procesos de inserción sociolaboral de personas extoxicómanas*. Bilbao: Fundación E.D.E.
- Servicio Provincial de Drogodependencias (2013): *Memoria 2013*. Cádiz: Diputación Provincial.

- Simumak (2015). *Alianza entre Simumak y Prevención Fremap para reducir la siniestralidad laboral en accidentes de tráfico*. Madrid: Grupo Everis aeroespacial y defensa.
- Tabares Carrasco, E. (2002). *Apuntes para un análisis de la inmigración. Cuestiones. Prácticas sociales. Propuestas*. Comunicación presentada en las XIII Jornadas Provinciales de Asociaciones de Drogodependencias, organizadas por la Federación Provincial de Drogodependencias "Liberación". Celebradas en Sanlúcar de Barrameda (Cádiz) del 22 al 24 de noviembre de 2002.
- UNESCO-MOST (1999): *Cuarta sesión del Consejo Intergubernamental*. París: Unesco.
- Unidad Estadística y Cartográfica (2014). *Estadística de la Educación en Andalucía*. Sevilla: Consejería de Educación, Cultura y Deporte. Junta de Andalucía.

FUENTES LEGISLATIVAS

- *Acuerdo del Consejo de Ministros de 27 de diciembre de 2002*, por el que se regulan los procedimientos de contratación de trabajadores extranjeros, según Resolución de 30 de enero de 2003, de la Subsecretaría del Ministerio de la Presidencia, por la que se dispone la publicación de las Instrucciones dictadas en desarrollo del Acuerdo del Consejo de Ministros y se fija el número y las características de las ofertas de empleo que se ofrecen para el año 2003 a extranjeros residentes legales en España y a extranjeros que no se hallen ni sean residentes en ella.
- *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea* (2000/C 364/01). Aprobada por el Parlamento Europeo, el Consejo de Europa y la Comisión Europea.
- *Constitución Española (1978)*. Sancionada por S. M. el Rey ante las Cortes el 27 de diciembre de 1978.
- *Convención sobre los Derechos del Niño* (Naciones Unidas, 1989). Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989. Instrumento de ratificación del 30 de noviembre de 1990.
- *Convención Internacional sobre la Protección de todos los Trabajadores Migrantes y de sus familiares* (Resolución de la Comisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas 2001/53).
- *Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial* (Naciones Unidas, 1965). Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 2106 A (XX), de 21 de diciembre de 1965.
- *Convención sobre la Protección y Promoción de la Diversidad de las Expresiones Culturales* (Naciones Unidas, 2005). Adaptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General el 20 de octubre de 2005.
- *Convenio Europeo relativo al Estatuto del Trabajador Migrante* (Consejo de Europa, 1977). Aprobado en Estrasburgo el 24 de noviembre de 1977.
- *Declaración sobre los derechos de las personas pertenecientes a minorías nacionales o étnicas, religiosas y lingüísticas* (Naciones Unidas, 1992). Adaptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General según la Resolución 47 / 135 del 18 de diciembre de 1992.
- *Declaración Universal de los Derechos Humanos* (Naciones Unidas, 1948). Aprobada por la Asamblea General el 10 de diciembre de 1948.

- *Decreto 216/1999, de 26 de octubre*, por el que se aprueba el Reglamento de Asistencia Jurídica de Andalucía. BOJA núm. 44 de 4 de Marzo de 2008.
- *Decreto 124/2014, de 2 de septiembre*, por el que se aprueba el III Plan Integral para la Inmigración en Andalucía Horizonte 2016. B.O.J.A. núm. 172 de 4 de septiembre de 2014.
- *Estatuto de Autonomía de Andalucía (1981)*. Aprobado mediante Ley Orgánica 6/1981, de 30 de diciembre, Estatuto de Autonomía para Andalucía. (Vigente hasta el 20 de marzo de 2007).
- *Estatuto de Autonomía de Andalucía (2007)*. Aprobado mediante Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía.
- *Estatuto de los Trabajadores*. Aprobado mediante Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- *I Plan Andaluz sobre Drogas*. Aprobado por la Ley 4/1997, de Prevención y Asistencia en materia de Drogas, modificada por Ley 1/2001. B.O.J.A. núm. 83 de 19 de julio de 1997.
- *II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones 2002-2007*. Aprobado por Decreto 209/2002, de 23 de julio. B.O.J.A. núm. 98 de 22 de agosto de 2002.
- *III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones 2010-2016*. Aprobado por la Orden de 18 de noviembre de 2009, por la que se crea el Comité Director para el impulso y de coordinación de la elaboración de dicho Plan. B.O.J.A. núm. 241 de 11 de diciembre de 2009.
- *I Plan Integral para la Inmigración en Andalucía (2001-2004)*, aprobado por Decreto 1/2002, de 9 de enero, del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía.
- *II Plan Integral para la inmigración en Andalucía (2006-2009)*, aprobado por Decreto 92/2006, de 9 de mayo del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía.
- *III Plan Integral para la Inmigración en Andalucía Horizonte 2016*, aprobado por Decreto 124/2014, de 2 de septiembre del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía.
- *Informe I (B)* presentado por el Director General de la Oficina Internacional del Trabajo, con sede en Ginebra, Suiza, en la 91ª reunión (2003) de la Conferencia Internacional del Trabajo, titulado "La hora de la igualdad en el trabajo", es el cuarto Informe global con arreglo al seguimiento de la Declaración de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT) relativa a los principios y derechos fundamentales en el trabajo.

- *Instrucciones SGIE/5/2013, de 19 de diciembre, del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, sobre régimen jurídico aplicable a los trabajadores por cuenta ajena nacionales de Rumanía y a sus familiares a partir del 1 de enero de 2014.*
- *Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local.*
- *Ley 42/1997, de 14 de noviembre, ordenadora de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.*
- *Ley 1/1998, de 20 de abril, de los Derechos y la Atención al Menor. BOJA núm. 53 de 12 de mayo de 1998.*
- *Ley 4/2002, de 16 de diciembre, de creación del Servicio Andaluz de Empleo. BOJA núm. 153 de 28 de diciembre de 2002.*
- *Ley 12/2003, de 24 de noviembre, para la reforma de la Ley 4/1997, de 9 de julio, de Prevención y Asistencia en materia de Drogas, modificada por la Ley 1/2001, de 3 de mayo.*
- *Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.*
- *Ley de Nacionalidad de 1948 de Gran Bretaña, por la cual los ciudadanos de países miembros de la Commonwealth pueden residir y trabajar en el territorio británico y adquirir la nacionalidad.*
- *Ley Federal de la Administración Pública de Brasil de 2011, por la cual se reforman los servicios de administración pública del país.*
- *Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria.*
- *Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, por la que se regulariza la estancia de personas extranjeras en España.*
- *Ley Orgánica 1/1992, de 21 de febrero, sobre Protección de la Seguridad Ciudadana.*
- *Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.- Asistencia jurídica gratuita, igual que en el resto del Estado, lo cual se regula en la Disposición Adicional Primera de la Ley 1/1996, de 10 de enero, que tiene cobertura estatal.*
- *Ley Orgánica 8/2000, de 22 de diciembre, de reforma de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social.*

- *Ley Orgánica 11/2003*, de 29 de septiembre, de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros.
- *Ley Orgánica 14/2003*, de 20 de noviembre, de Reforma de la Ley orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, modificada por la Ley Orgánica 8/2000, de 22 de diciembre.
- *Ley Orgánica 56/2003*, de 16 de diciembre, de Empleo que deroga los artículos vigentes de la Ley Básica de Empleo (Ley 51/1980, de 8 de octubre).
- *Ley Orgánica 2/2006*, de 3 de mayo, de Educación.

- *Ley Orgánica 1/2015*, de 30 de marzo, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.

- *OIT: La hora de la igualdad en el trabajo*, Informe I (B), 91ª. Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo (Ginebra, 2003).
- *Orden de 22 de enero de 2004*, por la que se establecen las normas reguladoras de concesión de ayudas del Programa de Orientación Profesional y se regula el Programa de Itinerarios de Inserción, establecidos por el Decreto 85/2003 de 1 de abril, por el que se establecen los Programas para la Inserción Laboral de la Junta de Andalucía.
- *Orden de 8 de febrero de 2006*, por la que se regulan y convocan subvenciones dirigidas al fomento del empleo de drogodependientes y personas afectadas por el juego patológico en proceso de incorporación social.
- *Orden de 14 de diciembre de 2006* por la que se regula y convoca la participación en el Programa Red de Artesanos para la Incorporación Social de Personas Drogodependientes y/o afectadas por el Juego Patológico. B.O.J.A. núm. 1 de 2 de enero de 2007.
- *Orden de 15 de enero de 2007* que regula todas las medidas y actuaciones que se desarrollen en los colegios e institutos y que pretende incidir en su acogida e integración en las aulas, el aprendizaje del español y el mantenimiento de la cultura de origen. BOJA núm. 33 de 14 de febrero de 2007.
- *Orden de 18 de noviembre de 2009*, por la que se crea el Comité Director para el impulso y de coordinación de la elaboración del III Plan Andaluz sobre drogas y Adicciones (2010-2016). BOJA núm. 241 de 11 de Diciembre 2009.

- *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (1966). Aprobada por la Asamblea General el 19 de diciembre de 1966.

- *Padrón Municipal de Habitantes. Cifras oficiales de población municipal*, a 1 de enero de 2013. Junta de Andalucía.

- *Plan Nacional sobre Drogas (2000)*. Real Decreto 1911/1999, de 17 de diciembre, por el que se aprueba la estrategia nacional sobre drogas para el período 2000-2008.
- *Plan Nacional sobre Drogas (2009): Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016*. Resolución de 2 de febrero de 2009, de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, por la que se publica el Acuerdo de Consejo de Ministros por el que se aprueba la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016.
- *Proclamación de Teherán* en la Conferencia Internacional sobre la Declaración Universal de Derechos Humanos (Naciones Unidas, 1968).
- *Real Decreto 190/1996*, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario.
- *Real Decreto 178/2003*, de 14 de febrero, sobre entrada y permanencia en España de nacionales de Estados miembros de la Unión Europea y de otros Estados.
- *Real Decreto 1325/2003*, de 24 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento sobre Régimen de protección temporal en caso de afluencia masiva de personas desplazadas.
- *Real Decreto 155/1996*, de 17 de abril, que regula el tercer proceso especial de documentación de extranjeros en situación irregular.
- *Real Decreto 864/2001*, de 20 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de ejecución de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, reformada por la Ley Orgánica 8/2000, de 22 de diciembre.
- *Real Decreto 2393/2004*, de 30 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España.
- *Real Decreto 557/2011*, de 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por Ley Orgánica 2/2009.
- *Real Decreto 1918/2009*, de 11 de diciembre. *Padrón Municipal de Habitantes. Cifras oficiales de población municipal*, a 1 de enero de 2009.
- *Resolución* del Consejo y de los representantes de los gobiernos de los Estados miembros relativa a la lucha contra el racismo y la xenofobia (Consejo de Europa, 1990).

- *Resolución* de la Asamblea General sobre los derechos humanos de todos los trabajadores y de sus familias (Organización de Estados Americanos, 1999).

- *Resolución 54/212* de la Asamblea General de las Naciones Unidas, de 22 de diciembre de 1999, en la que se aprueba el Protocolo contra el Tráfico ilícito de Migrantes por Tierra, Mar y Aire que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional.

- *Resolución de 10 de diciembre de 2014*, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Convenio específico para el año 2014 con la Comunidad Autónoma de Andalucía.

ANEXOS



ANEXO I

TABLA DE OBSERVACIÓN	
Lugar: Fecha: Hora:	
Duración de la observación:	
A OBSERVAR	ANOTACIONES
<p><i>A. Personas que acuden a las instituciones, asociaciones y entidades</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sexo - Edad - Procedencia - Nivel de estudios - Profesión - Motivo por el que acude a la institución - Interacciona con otros usuarios de la institución - Establece relaciones sociales positivas con otras personas o grupos que acuden a la institución - Respeto las tradiciones culturales y creencias populares de otras personas y grupos que acuden a la institución - Tiene conocimiento de los distintos dispositivos comunitarios de atención al inmigrante que ofrece la institución - Está interesado en las campañas, programas y proyectos que 	

<p>promueve la institución referidos a la integración social</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participa activamente en las actividades sociales y culturales que oferta la institución 	
<p><i>B. Organización y funcionamiento de las instituciones, asociaciones y entidades</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué tipo de información proporcionan las instituciones, asociaciones y entidades a las personas que acuden a las mismas? - ¿Cuáles son los recursos que las instituciones, asociaciones y entidades ofrecen a las personas que acuden a las mismas? - ¿Cuál es el protocolo de actuación de las instituciones, asociaciones y entidades? - ¿De qué manera se coordinan los recursos y servicios? - ¿En qué consiste el seguimiento y la evaluación del proceso de atención, asesoramiento y asistencia? - ¿Cuál es el perfil de las personas que solicitan atención, asesoramiento y asistencia en materia de integración social? - ¿Qué aspectos consideran que son las claves de la problemática de la integración social de las personas inmigrantes? - ¿De qué manera se publicitan las instituciones, asociaciones y entidades? 	

<p><i>C. Colaboración y coordinación externa con otras entidades</i></p> <ul style="list-style-type: none">- ¿Con qué otras corporaciones, organismos y administraciones públicas colaboran estas instituciones, asociaciones y entidades?- ¿Cómo consiguen financiación para sus proyectos?- ¿Cómo consiguen recursos humanos para sus investigaciones, actividades y proyectos?- ¿Existen dificultades para conseguir la participación de la ciudadanía en los proyectos promovidos por la las instituciones, asociaciones y entidades?	
---	--



ANEXO II**CUESTIONARIO SOBRE PROBLEMÁTICAS EN LA POBLACIÓN INMIGRANTE EN ANDALUCÍA**

Título: Cuestionario de opinión sobre problemáticas en la población inmigrante en Andalucía.

Autoría: José Manuel Camacho Herrera

Objetivo de investigación: El siguiente cuestionario es una herramienta de obtención de datos para la investigación titulada "*Drogodependencias y factores de riesgo en la población inmigrante en Andalucía: acción socioeducativa*". El objetivo principal de la investigación es analizar la situación de las personas inmigrantes con problemas de adicción a sustancias estupefacientes atendidas por diferentes instituciones públicas y privadas de la Comunidad Autónoma de Andalucía, teniendo en cuenta los planes y programas que se llevan a cabo y valorar en qué medida inciden en los procesos de cambio socioeducativo de esta población diana y de toda la sociedad andaluza.

Muestra: El cuestionario va dirigido a un grupo de personas inmigrantes de la Comunidad Autónoma Andaluza, con el objeto de valorar las diferentes problemáticas que sufre este colectivo.

Instrucciones: El cuestionario se estructura en 58 ítems divididos en 4 bloques o dimensiones, le pedimos que para cada una de las afirmaciones, que aparecen a continuación, conteste en función de cómo está formulada y estructurada la pregunta.

CUESTIONARIO SOBRE PROBLEMÁTICAS EN LA POBLACIÓN INMIGRANTE EN ANDALUCÍA

Buenos días/tardes. El Departamento de Teoría e Historia de la Educación y Pedagogía Social de la Universidad de Sevilla, junto con el Comisionado para la Droga de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, está realizando un estudio sobre los problemas de la población inmigrante en Andalucía. Para ello, se están realizando entrevistas a personas seleccionadas al azar. La entrevista es completamente anónima y en ningún caso se divulgará el contenido de sus respuestas. Su colaboración es de gran importancia. Gracias por su colaboración.

DIMENSION 1 Información General

1) **Edad:**

2) **Sexo:** 1.Hombre 2. Mujer

3) **País de procedencia:**

4) ¿Cuál es el máximo **nivel de estudios** que ha completado?:

- 1. No sabe leer ni escribir.
- 2. No aprobó estudios primarios.
- 3. Estudios Primarios o Educación Primaria aprobada.
- 4. Bachiller Elemental o enseñanzas asimilables.
- 5. Estudios Universitarios Medios (Diplomado o 3º Curso de Licenciatura aprobado).
- 6. Estudios Universitarios Superiores (Licenciado, ingeniero, arquitecto...).
- 7. Grado de Doctor.
- 9. Desconocido y NS/NC.

5) ¿A qué edad **dejó de estudiar** (años)?

1) Antes de los 14	2) Entre 14-16	3) Después de los 16:.....(edad)	4) Sigo estudiando	9) NS/NC
--------------------	----------------	----------------------------------	--------------------	----------

6) ¿Por qué **motivo** decidió no continuar estudiando?

- 1. Para trabajar
- 2. No me gustaba
- 3. Por problemas familiares
- 4. Finalización de los estudios
- 5. Fracaso escolar
- 6. Falta de recursos económicos
- 7. Por no querer mi familia
- 8. Otros:
- 9. NS/NC

DIMENSION 2 Inmigración

7) ¿Cuánto **tiempo** lleva **en España**, sumando todos los periodos en los que ha residido en nuestro país?

1) Menos de 6 meses	2) Entre 6 meses y 1 año	3) Entre 1 y 2 años	4) Más de 2 años	8) NS/NR	9) NC
---------------------	--------------------------	---------------------	------------------	----------	-------

8) ¿Cuánto **tiempo** lleva **en Andalucía**?

1) Menos de 6 meses	2) Entre 6 meses y 1 año	3) Entre 1 y 2 años	4) Más de 2 años	8) NS/NR	9) NC
---------------------	--------------------------	---------------------	------------------	----------	-------

9) ¿Cuál fue el **motivo** principal que le trajo a Andalucía?: (una sola respuesta)

- 1. Trabajo
- 2. Problemas políticos
- 3. Turismo
- 4. Diversión
- 5. Para estar con la familia
- 6. Otros
- 9. NC

10) ¿Está desempeñando en estos momentos algún **trabajo remunerado**?

1. SI 2. NO 9. NS/NC

11) ¿Cuál es en este momento su **situación laboral**?

- 1. Pequeños y medianos empresarios, autónomos, comerciantes y pequeños propietarios agrícolas
- 2. Profesionales, técnicos y cuadros medios
- 3. Trabajadores y empleados de los servicios
- 4. Trabajadores de la industria
- 5. Trabajadores y jornaleros del campo
- 6. En paro, con trabajo anterior, cobrando subsidio
- 7. En paro, sin trabajo anterior, sin subsidio
- 8. Buscando primer empleo
- 9. Estudiante
- 10. Ama de casa
- 11. Jubilado o pensionista
- 12. Otros.....
- 99. NS/NC

12) ¿Por qué **dejó de trabajar**?

- 1. Finalización del Contrato
- 2. Cierre de la empresa
- 3. Despido
- 4. Marcha voluntaria
- 5. Incapacidad física
- 6. Problemas con el alcohol
- 7. Problemas con otras drogas
- 8. Otras causas
- 9. NS/NC

13) ¿Estaba usted **asegurado**?

1. SI 2. NO 9. NS/NC

14) ¿Cuál es el tiempo máximo trabajando en una **empresa en Andalucía**?

1) Menos de 6 meses	2) Entre 1 año y 2 años	3) Entre 2 y 4 años	4) Más de 4 años	9) NS/NC
---------------------	-------------------------	---------------------	------------------	----------

15) ¿En qué **situación administrativa** se encuentra en este momento?

1) Doble nacionalidad	2) Residente	3) Sin documentación
-----------------------	--------------	----------------------

15.1 Empadronado No empadronado

16) Cambiando de tema, ¿podría decirme si posee una **vivienda** que considere propia?

1. SI 2. NO 9. NS/NC

17) Ha **dormido** alguna vez **en la calle**?

1. SI 2. NO 9. NS/NC

18) ¿Qué **motivo**, principalmente, le ha llevado a **dormir en la calle** o albergue? (*una sola respuesta*)

- 1. El alcohol
- 2. Otras drogas
- 3. La ludopatía
- 4. La falta de trabajo
- 5. La separación matrimonial
- 6. Los problemas con mi familia
- 7. Abandono voluntario del hogar
- 8. La pérdida de la vivienda
- 9. No tengo vivienda
- 10. Otros:
- 99. NS/NC

19) ¿Cuánto **tiempo** lleva **durmiendo** de forma continua **en la calle**?

1) Menos de 3 meses	2) 3 meses - 1 año	3) 1 a 3 años	4) Más de 3 años	9) NS/NC
---------------------	--------------------	---------------	------------------	----------

20) Actualmente, ¿se describiría como una **persona sin hogar**?

1. SI 2. NO 9. NS/NC

21) ¿Desde cuándo **se considera una persona sin hogar**?

1) Menos de 3 meses	2) Entre 3 meses y 1 año	3) Entre 1 y 3 años	4) Más de 3 años	9) NS/NC
---------------------	--------------------------	---------------------	------------------	----------

22) ¿Cuántos **periodos de tiempo** durante su vida se ha encontrado **sin hogar**?

- 1) Sólo el actual 2. Varios 3. Sólo en el pasado 9..NS/NC

23) ¿Cómo cree que le están yendo **las cosas en nuestro país**?

1. Muy mal	2. Mal	3. Regular	4. Bien	5. Muy bien	9. NS/NC
------------	--------	------------	---------	-------------	----------

24) Señale cuáles son sus **tres preocupaciones** más importantes en estos momentos (señalar por orden de preferencia del 1º al 3º).

88. No tiene preocupaciones
1. Mi estado de Salud
2. Encontrar trabajo
3. Mis hijos
4. Conseguir el permiso de residencia
5. No disponer de vivienda
6. Rehabilitación de la drogodependencia
7. Arreglar pensión o paga
9. Conseguir recuperar a su familia
10. No disponer de recursos económicos
11. Otras preocupaciones:
99. NS/NC

25) Desde el **punto de vista económico**, se considera una persona

1. Muy pobre	2. Pobre	3. Ni pobre ni rica	4. Con recursos económicos	9. NS/NC
--------------	----------	---------------------	----------------------------	----------

26) ¿Podría decirnos cómo se considera usted en **materia religiosa**?

1. Católico
2. Cristiano de otras confesiones (ortodoxos, evangélico luteranos...)
3. Budista
4. Islámico
5. Otras religiones
6. Agnóstico
7. Ateo
9. NS/NC

DIMENSION 3 Socioeducativa

27) ¿Se siente **integrado** dentro de su comunidad?

1. Totalmente en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indeciso)	4. De acuerdo	5. Totalmente de acuerdo
-----------------------------	------------------	--	---------------	--------------------------

28) ¿Considera que las **políticas gubernamentales de inmigración** son beneficiosas para la integración de las personas inmigrantes?

1. Totalmente en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indeciso)	4. De acuerdo	5. Totalmente de acuerdo
-----------------------------	------------------	--	---------------	--------------------------

29) ¿Piensa que con la **formación académica** que traía de su país de origen puede integrarse plenamente en su comunidad?

1. Totalmente en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indeciso)	4. De acuerdo	5. Totalmente de acuerdo
-----------------------------	------------------	--	---------------	--------------------------

30) ¿Los **recursos socioeducativos** que ofrece su comunidad se adecuan a sus intereses y necesidades?

1. Totalmente en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indeciso)	4. De acuerdo	5. Totalmente de acuerdo
-----------------------------	------------------	--	---------------	--------------------------

31) ¿Considera que su **comunidad** le facilita **medios** para mejorar su **formación**?

1. Totalmente en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indeciso)	4. De acuerdo	5. Totalmente de acuerdo
-----------------------------	------------------	--	---------------	--------------------------

32) ¿El **consumo de drogas** le ha perjudicado para el desarrollo de sus posibilidades formativas y de integración social?

1. Totalmente en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indeciso)	4. De acuerdo	5. Totalmente de acuerdo
-----------------------------	------------------	--	---------------	--------------------------

DIMENSIÓN 4 Drogodependencia

33) Vamos a hablar ahora sobre sus hábitos de consumo, ¿es usted **fumador** o ha fumado anteriormente?

1. Nunca he fumado
 2. No fumo pero era fumador
 3. Sólo fumo ocasionalmente
 4. Fumo diariamente
 9. NS/NC

34) ¿A qué **edad** empezó a **fumar**? : 8) NS/NR..... 9) NC.....

35) ¿Qué **cantidad de cigarrillos** suele fumar diariamente?

1) Unos 10 cigarrillos	2) 1 paquete (20 cigarrillos)	3) Entre 1 y 2 paquetes	4) Más de 2 paquetes
------------------------	-------------------------------	-------------------------	----------------------

36) ¿En qué **circunstancias** suele fumar más? (*máxima 2 respuestas*)

1. Cuando estoy nervioso o estresado
 2. Cuando me aburro
 3. Cuando me divierto
 4. Cuando estoy descansado
 5. Otras
 9. NS/NC

37) ¿Dónde suele **fumar más**? (*máxima 2 respuestas*)

1. En el trabajo
 2. En fiestas
 3. En mi casa
 4. En el tiempo libre
 5. Cuando me levanto por la mañana
 6. Durante o después de las comidas
 7. En otros lugares
 9. NS/NC

38) ¿Podría decirnos a qué **edad** probó usted por primera vez **bebidas alcohólicas**?.....

8) NS/NR..... 9) NC

39) Con respecto a bebidas como vino, cerveza, coñac, whisky y otros licores, ¿con qué **frecuencia** suele beber este tipo de bebidas?

- 1) Nunca o en contadas ocasiones (menos de una vez al mes)
 2) Una vez al mes aproximadamente
 3) Tres o cuatro veces en semana
 4) .Dos o tres veces al mes
 5) Una o dos veces en semana
 6) Diariamente
 9) NS/NC

40) ¿Dónde suele tomar estas bebidas? (respuesta múltiple)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1) En pubs y/o discotecas | <input type="checkbox"/> 5) En el trabajo |
| <input type="checkbox"/> 2) En bares y/o cafeterías | <input type="checkbox"/> 6) Otros (especifíquelo) |
| <input type="checkbox"/> 3) En fiestas con amigos | <input type="checkbox"/> 9) NS/NC |
| <input type="checkbox"/> 4) En casa | |

41) Cuando usted bebe, ¿qué cantidad de alcohol suele tomar?

	Un día entre semana	Un día de fin de semana
1.Cerveza: nº de botellines o cañas		
2.Vino: nº de vasos		
3.Licores (coñac, anís, etc.): nº de copas		
4.Whisky, ron, vodka, ginebra, etc.: nº de copas		
5.Combinados: nº de combinados		
6.Vermut, aperitivos, finos, amontillados: nº de copas		
7.Carajillos: nº de carajillos		
8.Champagnes o cavas: nº de copas		
.Otros:.....		
99. NS/NC:.....		

42) Hablando de drogas en general, ¿en qué medida cree que son peligrosas?

1.Nada peligrosas	2.Poco peligrosas	3.Bastante peligrosas	4.Muy peligrosas	9.NS/NC
-------------------	-------------------	-----------------------	------------------	---------

43) De las siguientes sustancias, ¿en qué medida le parece aceptable su consumo? (asignar una puntuación a cada sustancia)

	Nada	Poco	Bastante	Mucho	NS/ NC
1.Tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.Alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.Cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.Drogas de Diseño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.Cocaína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.Heroína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.Barbitúricos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.Pegamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.Otros					

44) Según su opinión, ¿es **fácil o difícil conseguir drogas** si se desea?

1.Muy fácil	2.Fácil	3.Difícil	4.Muy difícil	9.NS/NC
-------------	---------	-----------	---------------	---------

45) ¿Podría indicarnos si ha consumido **alguna vez** alguna de esas sustancias que le voy a indicar?

	No la he consumido nunca	En los últimos 30 días	En los últimos 6 meses	En los últimos 12 meses	Hace más de un año	Edad de inicio	NS/NC
1.Inhalables (pegamento, disolventes, popers...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.Hachís o marihuana (porros, chocolate, costo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.Base, basuco o crack	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.Cocaína en polvo (coca, perico...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.Éxtasis u otras drogas de diseño (pastis, pirulas...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.Anfetaminas o Espid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.Alucinógenos (LSD, ácidos, tripis, mescalina...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.Heroína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.Otros opiáceos (Deprancol, Buprex, Sosegón...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.Tranquilizantes y/o somníferos (pastillas para los nervios o la ansiedad, o para dormir)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

45) ¿Consumía usted algún tipo de **drogas** en su **país de origen** (alcohol, hachís, cocaína...)?

1. SI 2.NO 9.NS/NC

46) En su opinión, el **hecho de emigrar**, de cambiar de país, ha influido para **consumir más droga** que la que tomaba en su país de origen

1. SI 2.NO 3.Sólo a veces 9.NS/NC

48) ¿**Cuándo** consumió algún tipo de droga por última vez? (*sólo para aquellas personas que anteriormente han dicho que son consumidores de algún tipo de droga*)

1)Hoy-ayer	2)Menos 1 semana	3)Menos 1 mes	4) De 1-6 meses	5) 6 m. a 1 año	6)1 año o más	9)NS/NC
------------	------------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------	---------

49) De las sustancias que le he mencionado, o de otras que no se hayan mencionado, ¿podría indicarnos **cuáles** consume, con qué **frecuencia** y **vía de administración**?

Sustancia:	Menos de 1 vez en semana	Una vez en semana	De 2 a 6 veces en semana	Diariamente	Vía de administración
	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □	□ □ □ □ □

50) De esta lista de factores que le presentamos, indique **los 5 más decisivos** que le indujeron a consumir este tipo de productos (señalar por orden de preferencia del 1 al 5).

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. Por sentirme disconforme con la sociedad <input type="checkbox"/> 2. Para evadirme de problemas personales <input type="checkbox"/> 3. Por transgredir las normas <input type="checkbox"/> 4. Para rendir mejor en estudios o trabajo <input type="checkbox"/> 5. Para controlar los nervios <input type="checkbox"/> 6. Para facilitar el contacto social <input type="checkbox"/> 7. Por ser una costumbre <input type="checkbox"/> 8. Para no ser tomado por raro <input type="checkbox"/> 9. Para vivir sensaciones nuevas <input type="checkbox"/> 10. Por no sentirme aceptado por mi familia o rechazado. <input type="checkbox"/> 11. Por sentirme marginado o discriminado en el trabajo <input type="checkbox"/> 12. Para dormir mejor <input type="checkbox"/> 13. Para formar parte de un grupo o sentirme aceptado por él. | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 14. Para experimentar placer, por animarme, etc. <input type="checkbox"/> 15. Para sentirme libre <input type="checkbox"/> 16. Por el rato <input type="checkbox"/> 17. Por falta de trabajo <input type="checkbox"/> 18. Por estar agobiado <input type="checkbox"/> 19. Por exceso de tiempo libre <input type="checkbox"/> 20. Por enfermedad o dolor <input type="checkbox"/> 21. Por baja autoestima, autocontrol, excesivo egocentrismo <input type="checkbox"/> 22. Por desestructuración familiar <input type="checkbox"/> 23. Por fracaso escolar <input type="checkbox"/> 24. Por publicidad sobre drogas legales <input type="checkbox"/> 25. Por encontrar un nuevo estilo de vida <input type="checkbox"/> 26. Por ambiente social que condiciona el uso de drogas <input type="checkbox"/> 27. Otros <input type="checkbox"/> 99. NS/NC |
|---|--|

51) El **consumo de alcohol y otras drogas**, ¿le ha originado en este último año **problemas** relacionados con alguno de estos ámbitos? En caso afirmativo mencione las tres más importantes (señalar por orden de preferencia del 1º al 3º).

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. Faltas esporádicas al trabajo <input type="checkbox"/> 2. Problemas en el trabajo (sanciones, despidos...) <input type="checkbox"/> 3. Dificultad para encontrar empleo o conservarlo <input type="checkbox"/> 4. Estar mucho tiempo con otros bebedores y consumidores de drogas y compartir con ellos <input type="checkbox"/> 5. Conflictos familiares | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 6. Problemas económicos <input type="checkbox"/> 7. Pérdida de amigos <input type="checkbox"/> 8. Enfermedades o accidentes <input type="checkbox"/> 9. Detenciones o estancias en prisión <input type="checkbox"/> 10. Ninguna <input type="checkbox"/> 11. Otros <input type="checkbox"/> 99. NS/NC |
|---|--|

52) Diga **tres consecuencias** o efectos positivos que le proporcione el consumo de alcohol y otras drogas (señalar por orden de preferencia del 1 al 3).

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Placer y bienestar | <input type="checkbox"/> 8. Me suprime la ansiedad |
| <input type="checkbox"/> 2. Estimulación y energía | <input type="checkbox"/> 9. Ninguna |
| <input type="checkbox"/> 3. Calma o tranquilidad | <input type="checkbox"/> 10. Otros |
| <input type="checkbox"/> 4. Resistencia a la fatiga | <input type="checkbox"/> 99. NS/NC |
| <input type="checkbox"/> 5. Mejora en las relaciones sociales | |
| <input type="checkbox"/> 6. Mejora en las relaciones sexuales | |
| <input type="checkbox"/> 7. Reducción de molestias físicas o psíquicas | |

53) ¿Se siente **informado** respecto a los posibles efectos de las drogas?

1. Nada	2. Poco	3. Regular	4. Bastante	9. NS/NC
---------	---------	------------	-------------	----------

54) Señale **dos motivos** por los que crea que las drogas podrían ser **peligrosas**:

- 1. Por sus efectos secundarios para la salud
- 2. Por poder ser adulteradas
- 3. Por su adicción
- 4. Por requerir un gran desembolso económico
- 5. Por poder provocar problemas familiares, sociales o laborales
- 6. Por poder inducir a la comisión de delitos
- 7. Otras
- 9. NS/NC

55) ¿Ha **visto, leído u oído** algún **mensaje preventivo** sobre el abuso del alcohol o el consumo de otras drogas?

1. No, nunca	2. Pocas veces	3. Bastantes veces	4. Muchas veces	9. NS/NC
--------------	----------------	--------------------	-----------------	----------

56) ¿Ha recibido o **participado en alguna actividad preventiva** en su centro de trabajo, de estudios u otro lugar, sobre el alcohol o las drogas?

1. No, nunca	2. Sí, algunas veces	3. Bastantes veces	4. Muchas veces	9. NS/NC
--------------	----------------------	--------------------	-----------------	----------

57) ¿Posee **información** sobre los servicios y actuaciones que existen **en Andalucía** para la atención a los problemas derivados de las drogas?

1.Nada	2.Poca	3.Bastante	4.Mucha	9.NS/NC
--------	--------	------------	---------	---------

58) ¿En qué **clase social** se situaría?

- 1.Baja
- 2.Media – Baja
- 3.Media
- 4.Media – Alta
- 5.Alta
- 9.NS/NC

**CUESTIONARIO SOBRE LA SITUACIÓN DE LA POBLACIÓN
INMIGRANTE DROGODEPENDIENTE ATENDIDA EN DISTINTOS
RECURSOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA ANDALUZA**

Título: Cuestionario de opinión sobre la situación de la población inmigrante drogodependiente atendida en distintos recursos de la Comunidad Autónoma Andaluza.

Autoría: José Manuel Camacho Herrera

Objetivo de investigación: El siguiente cuestionario es una herramienta de obtención de datos para la investigación titulada "*Drogodependencias y factores de riesgo en la población inmigrante en Andalucía: acción socioeducativa*". El objetivo principal de la investigación es analizar la situación de las personas inmigrantes con problemas de adicción a sustancias estupefacientes atendidas por diferentes instituciones públicas y privadas de la Comunidad Autónoma de Andalucía, teniendo en cuenta los planes y programas que se llevan a cabo y valorar en qué medida inciden en los procesos de cambio socioeducativo de esta población diana y de toda la sociedad andaluza.

Muestra: El cuestionario va dirigido a un grupo de personas inmigrantes drogodependientes de la Comunidad Autónoma Andaluza, con el objeto de valorar las diferentes problemáticas que sufre este colectivo.

Instrucciones: El cuestionario se estructura en 18 ítems divididos en 4 bloques o dimensiones, le pedimos que para cada una de las afirmaciones, que aparecen a continuación, conteste en función de cómo está formulada y estructurada la pregunta.

**CUESTIONARIO SOBRE LA SITUACIÓN DE LA POBLACIÓN
INMIGRANTE DROGODEPENDIENTE ATENDIDA EN DISTINTOS
RECURSOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA ANDALUZA**

DIMENSION 1: Información General

1. **Edad:**
2. **Sexo:** Hombre Mujer
3. **País de procedencia:** _____
4. ¿En qué **provincia de Andalucía** reside usted? _____

DIMENSIÓN 2: Atención y Apoyo Social

5. ¿Con quién **vivía** usted el **mes anterior** al inicio del **tratamiento**?

<input type="checkbox"/>	Sólo/a	<input type="checkbox"/>	Únicamente con pareja
<input type="checkbox"/>	Únicamente con hijos/as	<input type="checkbox"/>	Con la pareja e hijos/as
<input type="checkbox"/>	Con padres o familia de origen	<input type="checkbox"/>	Con amigos/as
<input type="checkbox"/>	Otros		

6. ¿Cómo **accedió** usted al **tratamiento**?

<input type="checkbox"/>	Otros servicios de tratamiento de drogodependencias	<input type="checkbox"/>	Empresas o empleador
<input type="checkbox"/>	Médico general, atención primaria de salud	<input type="checkbox"/>	Familiares y amigos
<input type="checkbox"/>	Hospitales u otros servicios de salud	<input type="checkbox"/>	Iniciativa propia
<input type="checkbox"/>	Servicios Sociales	<input type="checkbox"/>	Movimiento asociativo
<input type="checkbox"/>	Prisión, centro de reforma de internamiento para menores	<input type="checkbox"/>	Otros
<input type="checkbox"/>	Servicios legales y policiales		

7. ¿Cuál era su **situación laboral** antes de la admisión en el proceso de tratamiento?

<input type="checkbox"/>	Con relación laboral, contrato indefinido o autónomo	<input type="checkbox"/>	Con contrato o relación laboral temporal
<input type="checkbox"/>	Trabajando sin sueldo para la familia	<input type="checkbox"/>	Parado no habiendo trabajado antes
<input type="checkbox"/>	Habiendo trabajado antes	<input type="checkbox"/>	Estudiando u opositando
<input type="checkbox"/>	Incapacitado permanente, pensionista	<input type="checkbox"/>	Realizando exclusivamente labores del hogar
<input type="checkbox"/>	En otra situación	<input type="checkbox"/>	Desconocida

8. ¿Ha tenido usted **problemas con la justicia antes de iniciar el consumo** de drogas?

<input type="checkbox"/>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Procesos realizados o pendientes
<input type="checkbox"/>	Condenas	<input type="checkbox"/>	Desconocido
<input type="checkbox"/>	Arrestos y detenciones	<input type="checkbox"/>	Otros

9. ¿Ha tenido usted **problemas con la justicia posteriores al inicio del consumo** de drogas?

<input type="checkbox"/>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Actividades delictivas no penadas
<input type="checkbox"/>	Condenas	<input type="checkbox"/>	Procesos realizados o pendientes
<input type="checkbox"/>	Sanción administrativa	<input type="checkbox"/>	Varios
<input type="checkbox"/>	Arrestos y detenciones	<input type="checkbox"/>	Desconocido

Dimensión: Adicción y consumo de drogas

10. ¿Cuál fue la **droga principal** que usted consumía y por la que se le admitió a tratamiento?

<input type="checkbox"/>	Heroína	<input type="checkbox"/>	Otros estimulantes
<input type="checkbox"/>	Cocaína	<input type="checkbox"/>	Hipnóticos y sedantes
<input type="checkbox"/>	Anfetaminas	<input type="checkbox"/>	Cannabis
<input type="checkbox"/>	Tabaco	<input type="checkbox"/>	Heroína + cocaína base (mezcla)
<input type="checkbox"/>	Sustancias volátiles	<input type="checkbox"/>	Heroína + clorhidrato de cocaína (mezcla)
<input type="checkbox"/>	Otras sustancias psicoactivas	<input type="checkbox"/>	MDMA (éxtasis) y otros derivados
<input type="checkbox"/>	Otros opioides	<input type="checkbox"/>	Alucinógenos
<input type="checkbox"/>	Estimulantes sin especificar	<input type="checkbox"/>	Alcohol

11. La **vía de administración** más frecuente que ha utilizado en los últimos 30 días de consumo ha sido:

<input type="checkbox"/>	Oral	<input type="checkbox"/>	Fumada (en chinos papel de plata...)
<input type="checkbox"/>	Esnifada en polvo	<input type="checkbox"/>	Inyectada o parenteral
<input type="checkbox"/>	Otras	<input type="checkbox"/>	No consumió
<input type="checkbox"/>	Desconocida	<input type="checkbox"/>	

12. ¿Qué **tipo de asistencia** le prescribieron?

<input type="checkbox"/>	Derivación	<input type="checkbox"/>	Centro de día o recurso ocupacional
<input type="checkbox"/>	Desintoxicación domiciliaria	<input type="checkbox"/>	Desintoxicación ambulatoria rápida
<input type="checkbox"/>	Programa de metadona	<input type="checkbox"/>	Comunidad terapéutica
<input type="checkbox"/>	Desintoxicación hospitalaria	<input type="checkbox"/>	Programa de reinserción
<input type="checkbox"/>	Deshabitación (terapias)	<input type="checkbox"/>	

13. ¿Cuál fue la **demanda inicial** que usted solicitó para solucionar su adicción?

<input type="checkbox"/>	Programa de tratamiento con metadona	<input type="checkbox"/>	Otra medicación
<input type="checkbox"/>	Ingreso en comunidad terapéutica	<input type="checkbox"/>	Ingreso en unidad hospitalaria
<input type="checkbox"/>	Desintoxicación ambulatoria	<input type="checkbox"/>	Deshabitación (terapias)
<input type="checkbox"/>	Ayuda no específica	<input type="checkbox"/>	Centros de día o recurso ocupacional
<input type="checkbox"/>	Programas de reinserción	<input type="checkbox"/>	Vivienda de apoyo al tratamiento
<input type="checkbox"/>	Desconocido		

Dimensión: salud y situación sanitaria

14. ¿Padece usted alguna **enfermedad infecto-contagiosa**?

SI NO

15. En caso de respuesta afirmativa, señale **cuál** de las que a continuación se menciona ha padecido:

<input type="checkbox"/>	SIDA (VIH)	<input type="checkbox"/>	Hepatitis C
<input type="checkbox"/>	Hepatitis B	<input type="checkbox"/>	Otras

16. ¿Cuál es su **estado serológico** frente la VIH?

<input type="checkbox"/>	Positivo	<input type="checkbox"/>	Negativo con análisis en los últimos 6 meses
<input type="checkbox"/>	Negativo sin análisis en los últimos 6 meses	<input type="checkbox"/>	Negativo sin saber fecha de análisis
<input type="checkbox"/>	Con análisis realizado pendiente de resultado	<input type="checkbox"/>	No se ha realizado análisis
<input type="checkbox"/>	Desconocido		

17. ¿Cuál es su **estado respecto a la hepatitis B y C**?

Ha padecido

Padece

No padece

No se ha realizado análisis

Vacunado (sólo en el caso de hepatitis B)

Desconocido

18. ¿Padece usted alguna **alteración psicopatológica**?

SI

NO

Desconocido

ANEXO III

GUIÓN DEFINITIVO DE LAS ENTREVISTAS

Dimensión I. Información sociodemográfica

1. Edadaños	2. Género: Hombre..... Mujer.....
3. Titulación académica	4. Titularidad del centro en el que ejerce su trabajo Público Privado Concertado Otros
5. Tipo de centro en el que ejerce su trabajo Comunidad terapéutica VART CPD Centro de día Otros	6. Localidad o provincia en la que se encuentra el centro
7. Función específica que realiza en el centro	8. Años que lleva trabajando en el sector de las drogodependencias y adicciones
9. Años que lleva trabajando en esta institución	10. Años que lleva desempeñando el puesto actual

Dimensión II. Respuesta socioeducativa

11. ¿Qué significa para usted el fenómeno de la **inmigración**?
12. ¿Cuáles cree usted que pueden ser los **factores** que incidan en el consumo de drogas de la población inmigrante?
13. ¿Cuáles fueron sus **motivaciones** para trabajar en este sector?
14. ¿Cuál es el **trabajo específico** que realiza para intervenir de forma integral con las personas inmigrantes drogodependientes?
15. ¿Qué **problemas** se encuentra con más asiduidad en su labor profesional con este tipo de población?
16. ¿Qué **medidas** se toman para paliar esos problemas?

17. ¿Tiene suficiente formación para atender las **necesidades** del colectivo inmigrante drogodependiente?
18. Concretamente en el centro donde trabaja ¿considera que existen suficientes **apoyos y recursos materiales y humanos** para atender a personas inmigrantes drogodependientes?
19. Una vez transcurrido el período de tratamiento en la institución, ¿las personas atendidas se integran bien en su **comunidad**?

Dimensión III. Organización de la intervención socioeducativa

20. ¿Qué tipos de **programas y acciones socioeducativas** se llevan a cabo en el trabajo diario con las personas inmigrantes drogodependientes?
21. ¿Cómo se cubre la **oferta de ocio y tiempo libre** en la institución?
22. ¿Considera que el **equipo multidisciplinar** en el que trabaja con las personas inmigrantes drogodependientes lo hace de manera coordinada?
23. ¿Están bien diferenciados los **recursos** que ofrece el centro para que la persona inmigrante drogodependiente sepa a qué área o profesional dirigirse en cada momento?
24. ¿Qué tipo de **orientación o asesoramiento** demandan más asiduamente las personas inmigrantes drogodependientes?

Dimensión IV. Relación redes sociales y familiares con el centro

25. ¿Tienen **apoyos externos** como familias, amigos u otras redes sociales que se preocupen por su bienestar personal?
26. ¿Considera que existe una **comunicación fluida** entre las redes sociales y familiares y el centro?
27. ¿Se implican en el **proceso de normalización e integración** de las personas de este colectivo?
28. ¿Existen **encuentros, reuniones o asambleas** periódicas informativas sobre el proceso de tratamiento con las redes sociales o familiares de las personas atendidas? ¿Con qué frecuencia?
29. ¿Acuden a las **reuniones** convocadas por el centro? ¿Solicitan reuniones individuales?
30. ¿Suelen plantearse a la largo del período de tratamiento actividades que requieran la **participación de las redes sociales y familiares** (charlas, coloquios, visitas culturales, celebraciones lúdico-festivas...)?

ANEXO IV**CUESTIONARIO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
PARA EL GRUPO DE EXPERTOS**

TABLA DE OBSERVACIÓN	
¿Cree que la Tabla de Observación se adecua a los objetivos de la investigación?	
¿Cree que deberíamos cambiar algún aspecto formal o de contenido que no resulta adecuado o comprensible?	
¿Añadiría o eliminaría algún ítem de observación?	
Observaciones y sugerencias	



CUESTIONARIO	
¿Cree que el cuestionario se adecua a los objetivos de la investigación?	
¿Cree que deberíamos cambiar algún aspecto formal o de contenido que no resulta adecuado o comprensible?	
¿Añadiría o eliminaría alguna pregunta?	
Observaciones y sugerencias	

GUIÓN DE ENTREVISTAS	
¿Cree que el guión de entrevistas se adecua a los objetivos de la investigación?	
¿Cree que deberíamos cambiar algún aspecto formal o de contenido que no resulta adecuado o comprensible?	
¿Añadiría o eliminaría alguna pregunta?	
Observaciones y sugerencias	



ANEXO V

TABLA DE OBSERVACIÓN INICIAL	
A OBSERVAR	ANOTACIONES
<p><i>A. Personas que acuden a las instituciones, asociaciones y entidades</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sexo - Edad - Procedencia - Motivo por el que acude a la institución - Interacciona con otros usuarios de la institución - Establece relaciones sociales positivas con otras personas o grupos que acuden a la institución - Respeta las tradiciones culturales y creencias populares de otras personas y grupos que acuden a la institución - Tiene conocimiento de los distintos dispositivos comunitarios de atención al inmigrante que ofrece la institución - Está interesado en las campañas, programas y proyectos que promueve la institución referidos a la integración social - Participa activamente en las actividades sociales y culturales que oferta la institución 	

<p><i>B. Organización y funcionamiento de las instituciones, asociaciones y entidades</i></p> <ul style="list-style-type: none">- ¿Qué tipo de información proporcionan las instituciones, asociaciones y entidades a las personas que acuden a las mismas?- ¿Cuáles son los recursos que las instituciones, asociaciones y entidades ofrecen a las personas que acuden a las mismas?- ¿De qué manera se coordinan los recursos y servicios?- ¿En qué consiste el seguimiento y la evaluación del proceso de atención, asesoramiento y asistencia?- ¿Qué aspectos consideran que son las claves de la problemática de la integración social de las personas inmigrantes?- ¿De qué manera se publicitan las instituciones, asociaciones y entidades?	
<p><i>C. Colaboración y coordinación externa con otras entidades</i></p> <ul style="list-style-type: none">- ¿Con qué otras corporaciones, organismos y administraciones públicas colaboran estas instituciones, asociaciones y entidades?- ¿Cómo consiguen financiación para sus proyectos?	

CUESTIONARIO SOBRE PROBLEMÁTICAS EN LA POBLACIÓN INMIGRANTE EN ANDALUCÍA

Buenos días/tardes. El Departamento de Teoría e Historia de la Educación y Pedagogía Social de la Universidad de Sevilla, junto con el Comisionado para la Droga de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, está realizando un estudio sobre los problemas de la población inmigrante en Andalucía. Para ello, se están realizando entrevistas a personas seleccionadas al azar. La entrevista es completamente anónima y en ningún caso se divulgará el contenido de sus respuestas. Su colaboración es de gran importancia. Gracias por su colaboración.

1) Edad:

2) Sexo: 1.Hombre 2. Mujer

3) País de procedencia:

4) ¿Cuál es el máximo nivel de estudios que ha completado?:

- 1. No sabe leer ni escribir.
- 2. No aprobó estudios primarios.
- 3. Estudios Primarios o Educación Primaria aprobada.
- 4. Bachiller Elemental o enseñanzas asimilables.
- 5. Estudios Universitarios Medios (Diplomado o 3º Curso de Licenciatura aprobado).
- 6. Estudios Universitarios Superiores (Licenciado, ingeniero, arquitecto...).
- 7. Grado de Doctor.
- 9. Desconocido y NS/NC.

5) ¿Cuánto tiempo lleva en España, sumando todos los periodos en los que ha residido en nuestro país?

1) Menos de 6 meses	2) Entre 6 meses y 1 año	3) Entre 1 y 2 años	4) Más de 2 años	8) NS/NR	9) NC
---------------------	--------------------------	---------------------	------------------	----------	-------

6) ¿Cuánto tiempo lleva en Andalucía?

1) Menos de 6 meses	2) Entre 6 meses y 1 año	3) Entre 1 y 2 años	4) Más de 2 años	8) NS/NR	9) NC
---------------------	--------------------------	---------------------	------------------	----------	-------

7) ¿Está desempeñando en estos momentos algún trabajo remunerado?

1. SI 2. NO 9. NS/NC

8) ¿Cuál es en este momento su situación laboral?

- 1. Pequeños y medianos empresarios, autónomos, comerciantes y pequeños propietarios agrícolas
- 2. Profesionales, técnicos y cuadros medios
- 3. Trabajadores y empleados de los servicios
- 4. Trabajadores de la industria
- 5. Trabajadores y jornaleros del campo
- 6. En paro, con trabajo anterior, cobrando subsidio

- 7. En paro, sin trabajo anterior, sin subsidio
- 8. Buscando primer empleo
- 9. Estudiante
- 10. Ama de casa
- 11. Jubilado o pensionista.....
- 12. Otros.....
- 99. NS/NC

9) ¿Por qué dejó de trabajar?

- 1. Finalización del Contrato
- 2. Cierre de la empresa
- 3. Despido
- 4. Marcha voluntaria
- 5. Incapacidad física
- 6. Problemas con el alcohol
- 7. Problemas con otras drogas
- 8. Otras causas
- 9. NS/NC

10) ¿Cuál es el tiempo máximo trabajando en una empresa en Andalucía?

1) Menos de 6 meses	2) Entre 1 año y 2 años	3) Entre 2 y 4 años	4) Más de 4 años	9) NS/NC
---------------------	-------------------------	---------------------	------------------	----------

11) ¿En qué situación administrativa se encuentra en este momento?

1) Doble nacionalidad	2) Residente	3) Sin documentación (pasar a p. 7.1)
-----------------------	--------------	---------------------------------------

7.1 Empadronado No empadronado

12) Cambiando de tema, ¿podría decirme si posee una vivienda que considere propia?

1. SI 2. NO 9. NS/NC

13) Ha dormido alguna vez en la calle?

1. SI 2. NO 9. NS/NC

14) ¿Qué motivo, principalmente, le ha llevado a dormir en la calle o albergue? (*una sola respuesta*)

- 1. El alcohol
- 2. Otras drogas
- 3. La ludopatía
- 4. La falta de trabajo
- 5. La separación matrimonial
- 6. Los problemas con mi familia
- 7. Abandono voluntario del hogar
- 8. La pérdida de la vivienda
- 9. No tengo vivienda
- 10. Otros:
- 99. NS/NC

15) Actualmente, ¿se describiría como una persona sin hogar?

1. SI 2. NO 9. NS/NC

16) ¿Desde cuándo se considera una persona sin hogar?

1) Menos de 3 meses	2) Entre 3 meses y 1 año	3) Entre 1 y 3 años	4) Más de 3 años	9) NS/NC
---------------------	--------------------------	---------------------	------------------	----------

17) ¿Cómo cree que le están yendo las cosas en nuestro país?

1. Muy mal	2. Mal	3. Regular	4. Bien	5. Muy bien	9. NS/NC
------------	--------	------------	---------	-------------	----------

18) Señale cuáles son sus tres preocupaciones más importantes en estos momentos (señalar por orden de preferencia del 1° al 3°).

88. No tiene preocupaciones
1. Mi estado de Salud
2. Encontrar trabajo
3. Mis hijos
4. Conseguir el permiso de residencia
5. No disponer de vivienda
6. Rehabilitación de la drogodependencia
7. Arreglar pensión o paga
9. Conseguir recuperar a su familia
10. No disponer de recursos económicos
11. Otras preocupaciones:
99. NS/NC

19) Desde el punto de vista económico, se considera una persona

1. Muy pobre	2. Pobre	3. Ni pobre ni rica	4. Con recursos económicos	9. NS/NC
--------------	----------	---------------------	----------------------------	----------

20) ¿Podría decirnos cómo se considera usted en materia religiosa?

1. Católico
2. Cristiano de otras confesiones (ortodoxos, evangélico luteranos...)
3. Budista
4. Islámico
5. Otras religiones
6. Agnóstico
7. Ateo
9. NS/NC

21) ¿Se siente integrado dentro de su comunidad?

1. Totalmente en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indeciso)	4. De acuerdo	5. Totalmente de acuerdo
-----------------------------	------------------	--	---------------	--------------------------

22) ¿Piensa que con la formación académica que traía de su país de origen puede integrarse plenamente en su comunidad?

1. Totalmente en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indeciso)	4. De acuerdo	5. Totalmente de acuerdo
-----------------------------	------------------	--	---------------	--------------------------

23) ¿Los recursos socioeducativos que ofrece su comunidad se adecuan a sus intereses y necesidades?

1. Totalmente en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indeciso)	4. De acuerdo	5. Totalmente de acuerdo
-----------------------------	------------------	--	---------------	--------------------------

24) ¿El consumo de drogas le ha perjudicado para el desarrollo de sus posibilidades formativas y de integración social?

1. Totalmente en desacuerdo	2. En desacuerdo	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo (indeciso)	4. De acuerdo	5. Totalmente de acuerdo
-----------------------------	------------------	--	---------------	--------------------------

25) Vamos a hablar ahora sobre sus hábitos de consumo, ¿es usted fumador o ha fumado anteriormente?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Nunca he fumado (<i>pasar a p.29</i>) | <input type="checkbox"/> 4. Fumo diariamente |
| <input type="checkbox"/> 2. No fumo pero era fumador | <input type="checkbox"/> 9. NS/NC (<i>pasar a p.29</i>) |
| <input type="checkbox"/> 3. Sólo fumo ocasionalmente | |

26) ¿A qué edad empezó a fumar?: 8) NS/NR..... 9) NC.....

27) ¿Qué cantidad de cigarrillos suele fumar diariamente?

1) Unos 10 cigarrillos	2) 1 paquete (20 cigarrillos)	3) Entre 1 y 2 paquetes	4) Más de 2 paquetes
------------------------	-------------------------------	-------------------------	----------------------

28) ¿En qué circunstancias suele fumar más? (*máxima 2 respuestas*)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Cuando estoy nervioso o estresado | <input type="checkbox"/> 4. Cuando estoy descansado |
| <input type="checkbox"/> 2. Cuando me aburro | <input type="checkbox"/> 5. Otras |
| <input type="checkbox"/> 3. Cuando me divierto | <input type="checkbox"/> 9. NS/NC |

29) ¿Podría decirnos a qué edad probó usted por primera vez bebidas alcohólicas?.....

8) NS/NR..... 9) NC

30) Con respecto a bebidas como vino, cerveza, coñac, whisky y otros licores, ¿con qué frecuencia suele beber este tipo de bebidas?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1) Nunca o en contadas ocasiones (menos de una vez al mes) | <input type="checkbox"/> 4) .Dos o tres veces al mes |
| <input type="checkbox"/> 2) Una vez al mes aproximadamente | <input type="checkbox"/> 5) Una o dos veces en semana |
| <input type="checkbox"/> 3) Tres o cuatro veces en semana | <input type="checkbox"/> 6) Diariamente |
| | <input type="checkbox"/> 9) NS/NC |

31) Cuando usted bebe, ¿qué cantidad de alcohol suele tomar?

	Un día entre semana	Un día de fin de semana
1.Cerveza: nº de botellines o cañas		
2.Vino: nº de vasos		
3.Licores (coñac, anís, etc.): nº de copas		
4.Whisky, ron, vodka, ginebra, etc.: nº de copas		
5.Combinados: nº de combinados		
6.Vermut, aperitivos, finos, amontillados: nº de copas		
7.Carajillos: nº de carajillos		
8.Champagnes o cavas: nº de copas		
9.Otros:.....		
99. NS/NC:.....		

32) Hablando de drogas en general, ¿en qué medida cree que son peligrosas?

1.Nada peligrosas	2.Poco peligrosas	3.Bastante peligrosas	4.Muy peligrosas	9.NS/NC
-------------------	-------------------	-----------------------	------------------	---------

33) De las siguientes sustancias, ¿en qué medida le parece aceptable su consumo? (asignar una puntuación a cada sustancia)

	Nada	Poco	Bastante	Mucho	NS/ NC
1.Tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.Alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.Cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.Drogas de Diseño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.Cocaína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.Heroína	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.Barbitúricos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.Pegamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Otros					

34) ¿Podría indicarnos si ha consumido alguna vez alguna de esas sustancias que le voy a indicar?

	No la he consumido nunca	En los últimos 30 días	En los últimos 6 meses	En los últimos 12 meses	Hace más de un año	Edad de inicio	NS/NC
1. Inhalables (pegamento, disolventes, popers...).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hachís o marihuana (porros, chocolate, costo).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Base, basuco o crack.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Cocaína en polvo (coca, perico...).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Éxtasis u otras drogas de diseño (pastis, pirulas...)...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Anfetaminas o Espid.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Alucinógenos (LSD, ácidos, tripis, mescalina...).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Heroína.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Otros opiáceos (Deprancol, Buprex, Sosegón...).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Tranquilizantes y/o somníferos (pastillas para los nervios o la ansiedad, o para dormir).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35) ¿Consumía usted algún tipo de drogas en su país de origen (alcohol, hachís, cocaína...)?

1.SI

2.NO

9.NS/NC

36) ¿Cuándo consumió algún tipo de droga por última vez? (sólo para aquellas personas que anteriormente han dicho que son consumidores de algún tipo de droga)

1)Hoy-ayer	2)Menos 1 semana	3)Menos 1 mes	4) De 1-6 meses	5) 6 m. a 1 año	6)1 año o más	9)NS/NC
------------	------------------	---------------	-----------------	-----------------	---------------	---------

37) De las sustancias que le he mencionado, o de otras que no se hayan mencionado, ¿podría indicarnos cuales consume, con qué frecuencia y vía de administración?

Sustancia:	Menos de 1 vez en semana	Una vez en semana	De 2 a 6 veces en semana	Diariamente	Vía de administración
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38) De esta lista de factores que le presentamos, indique los 5 más decisivos que le indujeron a consumir este tipo de productos (señalar por orden de preferencia del 1 al 5).

- 1. Por sentirme disconforme con la sociedad
- 2. Para evadirme de problemas personales
- 3. Por transgredir las normas
- 4. Para rendir mejor en estudios o trabajo
- 5. Para controlar los nervios
- 6. Para facilitar el contacto social
- 7. Por ser una costumbre
- 8. Para no ser tomado por raro
- 9. Para vivir sensaciones nuevas
- 10. Por no sentirme aceptado por mi familia o rechazado.
- 11. Por sentirme marginado o discriminado en el trabajo
- 12. Para dormir mejor
- 13. Para formar parte de un grupo o sentirme aceptado por él.
- 14. Para experimentar placer, por animarme, etc.
- 15. Para sentirme libre
- 16. Por pasar el rato
- 17. Por falta de trabajo
- 18. Por estar agobiado
- 19. Por exceso de tiempo libre
- 20. Por enfermedad o dolor
- 21. Por baja autoestima, autocontrol, excesivo egocentrismo
- 22. Por desestructuración familiar
- 23. Por fracaso escolar
- 24. Por publicidad sobre drogas legales
- 25. Por encontrar un nuevo estilo de vida
- 26. Por ambiente social que condiciona el uso de drogas
- 27. Otros
- 99. NS/NC

39) Diga tres consecuencias o efectos positivos que le proporcione el consumo de alcohol y otras drogas (señalar por orden de preferencia del 1 al 3).

- 1. Placer y bienestar
- 2. Estimulación y energía
- 3. Calma o tranquilidad
- 4. Resistencia a la fatiga
- 5. Mejora en las relaciones sociales
- 6. Mejora en las relaciones sexuales
- 7. Reducción de molestias físicas o psíquicas
- 8. Me suprime la ansiedad
- 9. Ninguna
- 10. Otros
- 99. NS/NC

40) ¿Se siente informado respecto a los posibles efectos de las drogas?

1. Nada	2. Poco	3. Regular	4. Bastante	9. NS/NC
---------	---------	------------	-------------	----------

41) Señale dos motivos por los que crea que las drogas podrían ser peligrosas:

- 1. Por sus efectos secundarios para la salud
- 2. Por poder ser adulteradas
- 3. Por su adicción
- 4. Por requerir un gran desembolso económico
- 5. Por poder provocar problemas familiares, sociales o laborales
- 6. Por poder inducir a la comisión de delitos
- 7. Otras
- 9. NS/NC

42) ¿Ha visto, leído u oído algún mensaje preventivo sobre el abuso del alcohol o el consumo de otras drogas?

1. No, nunca	2. Pocas veces	3. Bastantes veces	4. Muchas veces	9. NS/NC
--------------	----------------	--------------------	-----------------	----------

43) ¿Posee información sobre los servicios y actuaciones que existen en Andalucía para la atención a los problemas derivados de las drogas?

1.Nada	2.Poca	3.Bastante	4.Mucha	9.NS/NC
--------	--------	------------	---------	---------

44) ¿En qué clase social se situaría?

- 1.Baja
- 2.Media – Baja
- 3.Media
- 4.Media – Alta
- 5.Alta
- 9.NS/NC

**CUESTIONARIO SOBRE LA SITUACIÓN DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE
DROGODEPENDIENTE ATENDIDA POR LOS RECURSOS DEL COMISIONADO
PARA LAS DROGODEPENDENCIAS DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA**

Dimensión 1: Información General

1. Edad:
2. Sexo: Hombre Mujer
3. País de procedencia: _____
4. ¿En qué provincia de Andalucía reside usted? _____

Dimensión 2: Adicción y consumo de drogas

5. ¿Cuál fue la droga principal que usted consumía y por la que se le admitió a tratamiento?

- | | | | |
|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Heroína | <input type="checkbox"/> | Otros estimulantes |
| <input type="checkbox"/> | Cocaína | <input type="checkbox"/> | Hipnóticos y sedantes |
| <input type="checkbox"/> | Anfetaminas | <input type="checkbox"/> | Cannabis |
| <input type="checkbox"/> | Tabaco | <input type="checkbox"/> | Heroína + cocaína base (mezcla) |
| <input type="checkbox"/> | Sustancias volátiles | <input type="checkbox"/> | Heroína + clorhidrato de cocaína (mezcla) |
| <input type="checkbox"/> | Otras sustancias psicoactivas | <input type="checkbox"/> | MDMA (éxtasis) y otros derivados |
| <input type="checkbox"/> | Otros opioides | <input type="checkbox"/> | Alucinógenos |
| <input type="checkbox"/> | Estimulantes sin especificar | <input type="checkbox"/> | Alcohol |

6. La vía de administración más frecuente que ha utilizado en los últimos 30 días de consumo ha sido:

<input type="checkbox"/>	Oral	<input type="checkbox"/>	Fumada (en chinos papel de plata...)
<input type="checkbox"/>	Esnifada en polvo	<input type="checkbox"/>	Inyectada o parenteral
<input type="checkbox"/>	Otras	<input type="checkbox"/>	No consumió
<input type="checkbox"/>	Desconocida	<input type="checkbox"/>	

7. ¿Qué tipo de asistencia le prescribieron?

<input type="checkbox"/>	Derivación	<input type="checkbox"/>	Centro de día o recurso ocupacional
<input type="checkbox"/>	Desintoxicación domiciliaria	<input type="checkbox"/>	Desintoxicación ambulatoria rápida
<input type="checkbox"/>	Programa de metadona	<input type="checkbox"/>	Comunidad terapéutica
<input type="checkbox"/>	Desintoxicación hospitalaria	<input type="checkbox"/>	Programa de reinserción
<input type="checkbox"/>	Deshabitación (terapias)	<input type="checkbox"/>	

Dimensión 3: Atención y apoyo social

8. ¿Cómo accedió usted al tratamiento?

<input type="checkbox"/>	Otros servicios de tratamiento de drogodependencias	<input type="checkbox"/>	Empresas o empleador
<input type="checkbox"/>	Médico general, atención primaria de salud	<input type="checkbox"/>	Familiares y amigos
<input type="checkbox"/>	Hospitales u otros servicios de salud	<input type="checkbox"/>	Iniciativa propia
<input type="checkbox"/>	Servicios Sociales	<input type="checkbox"/>	Movimiento asociativo
<input type="checkbox"/>	Prisión, centro de reforma de internamiento para menores	<input type="checkbox"/>	Otros
<input type="checkbox"/>	Servicios legales y policiales		

9. ¿Cuál era su situación laboral antes de la admisión en el proceso de tratamiento?

- | | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Con relación laboral, contrato indefinido o autónomo | <input type="checkbox"/> | Con contrato o relación laboral temporal |
| <input type="checkbox"/> | Trabajando sin sueldo para la familia | <input type="checkbox"/> | Parado no habiendo trabajado antes |
| <input type="checkbox"/> | Habiendo trabajado antes | <input type="checkbox"/> | Estudiando u opositando |
| <input type="checkbox"/> | Incapacitado permanente, pensionista | <input type="checkbox"/> | Realizando exclusivamente labores del hogar |
| <input type="checkbox"/> | En otra situación | <input type="checkbox"/> | Desconocida |

10. ¿Ha tenido usted problemas con la justicia posteriores al inicio del consumo de drogas?

- | | | | |
|--------------------------|------------------------|--------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Ninguno | <input type="checkbox"/> | Actividades delictivas no penadas |
| <input type="checkbox"/> | Condenas | <input type="checkbox"/> | Procesos realizados o pendientes |
| <input type="checkbox"/> | Sanción administrativa | <input type="checkbox"/> | Varios |
| <input type="checkbox"/> | Arrestos y detenciones | <input type="checkbox"/> | Desconocido |

Dimensión 3: salud y situación sanitaria

11. ¿Padece usted alguna enfermedad infecto-contagiosa?

- SI NO

12. En caso de respuesta afirmativa, señale cuál de las que a continuación se menciona ha padecido:

- | | | | |
|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | SIDA (VIH) | <input type="checkbox"/> | Hepatitis C |
| <input type="checkbox"/> | Hepatitis B | <input type="checkbox"/> | Otras |

13. ¿Cuál es su estado serológico frente la VIH?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Positivo | <input type="checkbox"/> Negativo con análisis en los últimos 6 meses |
| <input type="checkbox"/> Negativo sin análisis en los últimos 6 meses | <input type="checkbox"/> Negativo sin saber fecha de análisis |
| <input type="checkbox"/> Con análisis realizado pendiente de resultado | <input type="checkbox"/> No se ha realizado análisis |
| <input type="checkbox"/> Desconocido | |

14. ¿Cuál es su estado respecto a la hepatitis B y C?

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Ha padecido | <input type="checkbox"/> No se ha realizado análisis |
| <input type="checkbox"/> Padece | <input type="checkbox"/> Vacunado (sólo en el caso de hepatitis B) |
| <input type="checkbox"/> No padece | <input type="checkbox"/> Desconocido |

GUIÓN INICIAL DE LAS ENTREVISTAS

Parte I. Información sociodemográfica

1. Edad.....años	2. Género: Hombre..... Mujer.....
3. Titulación académica	4. Tipo de centro en el que ejerce su trabajo Comunidad terapéutica VART CPD Centro de día Otros
5. Localidad o provincia en la que se encuentra el centro	6. Función específica que realiza en el centro
7. Años que lleva trabajando en el sector de las drogodependencias y adicciones	

Parte II. Respuesta socioeducativa

8. ¿Cuáles cree usted que pueden ser los factores que incidan en el consumo de drogas de la población inmigrante?
9. ¿Cuál es el trabajo específico que realiza para intervenir de forma integral con las personas inmigrantes drogodependientes?
10. ¿Qué problemas se encuentra con más asiduidad en su labor profesional con este tipo de población?
11. ¿Tiene suficiente formación para atender las necesidades del colectivo inmigrante drogodependiente?
12. Una vez transcurrido el período de tratamiento en la institución, ¿las personas atendidas se integran bien en su comunidad?

Parte III. Organización de la intervención socioeducativa

13. ¿Qué tipos de programas y acciones socioeducativas se llevan a cabo en el trabajo diario con las personas inmigrantes drogodependientes?
14. ¿Considera que el equipo multidisciplinar en el que trabaja con las personas inmigrantes drogodependientes lo hace de manera coordinada?
15. ¿Están bien diferenciados los recursos que ofrece el centro para que la persona inmigrante drogodependiente sepa a qué área o profesional dirigirse en cada momento?

16. ¿Qué tipo de orientación o asesoramiento demandan más asiduamente las personas inmigrantes drogodependientes?

Parte IV. Relación redes sociales y familiares con el centro

17. ¿Tienen apoyos externos como familias, amigos u otras redes sociales que se preocupen por su bienestar personal?
18. ¿Se implican en el proceso de normalización e integración de las personas de este colectivo?
19. ¿Existen encuentros, reuniones o asambleas periódicas informativas sobre el proceso de tratamiento con las redes sociales o familiares de las personas atendidas? ¿Con qué frecuencia?
20. ¿Acuden a las reuniones convocadas por el centro? ¿Solicitan reuniones individuales?

ANEXO VI

APORTACIONES DEL GRUPO DE EXPERTOS PARA LA VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

TABLA DE OBSERVACIÓN	
<p>¿Se ajusta la tabla de observación a los objetivos del estudio?</p>	<p><i>"Es un buen instrumento para recabar datos e informaciones básicas orientadas a los objetivos formulados en un principio en la investigación"</i> Experto 2</p> <p><i>" Pienso que este instrumento te permitirá describir hechos y situaciones habituales en la vida de las personas de este colectivo concreto, que se acercarán a los objetivos propuestos "</i> Experto 7</p> <p><i>"Los indicadores seleccionados se ajustan a los objetivos planteados"</i> Experto 8</p> <p><i>"Pienso que sí"</i> Experto 9</p>
<p>¿Habría que modificar algún aspecto formal o de contenido?</p>	<p><i>"Pienso que no sería necesario aplicarle ningún cambio a la tabla original"</i> Experto 6</p> <p><i>"Un aspecto aclaratorio sería el introducir una sección que recoja la institución sujeto de estudio, la fecha, la hora y la duración de la observación"</i> Experto 5</p> <p><i>"El incorporar el uso de negrita en las palabras clave de cada uno de los ítems a observar, facilitaría al investigador la tarea de identificar los aspectos más relevantes"</i> Experto 4</p>
	<p><i>"Incorporaría dos nuevos ítems de observación en la dimensión 'Personas que acuden a las instituciones, asociaciones y entidades' (nivel de estudios y profesión)"</i></p>

<p>¿Añadiría o eliminaría algún ítem de observación?</p>	<p>Experto 1</p> <p><i>"Sería interesante introducir dos nuevos ítems en la dimensión 'Organización y funcionamiento de las instituciones, asociaciones y entidades' (protocolo de actuación de las instituciones, asociaciones y entidades y perfil de las personas que solicitan atención, asesoramiento y asistencia en materia de integración social)"</i></p> <p>Experto 8</p> <p><i>"Pienso que deberías incluir dos nuevos ítems en la dimensión 'Colaboración y coordinación externa con otras entidades' (recursos humanos para actividades y proyectos y dificultades para conseguir la participación ciudadana en estas actividades y proyectos)"</i></p> <p>Experto 7</p> <p><i>"No realizaría ninguna modificación"</i></p> <p>Experto 5</p>
<p>Observaciones y sugerencias</p>	<p><i>"Ninguna aportación más que realizar al instrumento"</i></p> <p>Experto 2</p> <p><i>"Me parecen oportunas todas las incorporaciones realizadas en la tabla, no siendo necesaria ninguna sugerencia adicional"</i></p> <p>Experto 4</p>

CUESTIONARIO GENERAL	
<p>¿Cree que el cuestionario se adecua a los objetivos de la investigación?</p>	<p><i>"El cuestionario responde a los objetivos planteados en la investigación"</i> Experto 6</p> <p><i>"Recoge con claridad y lógica estructural el tipo de información que se busca y la finalidad del estudio"</i> Experto 1</p> <p><i>"La extensión del cuestionario por tocar tantos aspectos generales podría resultar algo agotador. Pero son necesarias todas las preguntas para conocer la situación y realidad de este colectivo"</i> Experto 8</p> <p><i>"Se adecua perfectamente a los objetivos propuestos"</i> Experto 3</p>
<p>¿Cree que deberíamos cambiar algún aspecto formal o de contenido que no resulta adecuado o comprensible?</p>	<p><i>"Pienso que deberías introducir una portadilla en la que aparezca el título del mismo, el nombre del investigador, el objetivo de investigación y la población objeto de estudio"</i> Experto 10</p> <p><i>"Deberías incluir unas instrucciones sencillas para rellenar el cuestionario"</i> Experto 3</p> <p><i>"Incorporaría algún ítem más en cada una de las dimensiones del cuestionario, para engarzar unas preguntas con otras y no existan cortes en las temáticas a tratar, dando paso una pregunta a otra para mantener una secuenciación lógica"</i> Experto 9</p>
<p>¿Añadiría o eliminaría alguna</p>	<p><i>"Introduciría algún dato más en la dimensión 'Información General' (edad y motivos de abandono de los estudios)"</i> Experto 7</p> <p><i>"Deberías incluir alguna pregunta más en la dimensión 'Inmigración' (motivo fundamental que le trajo a</i></p>

<p>pregunta?</p>	<p><i>Andalucía y su situación relativa a la filiación a la Seguridad Social)</i>" Experto 2</p> <p><i>"Podrías incorporar alguna cuestión más dentro de la dimensión 'Inmigración' relacionadas con los periodos de tiempo que se ha encontrado sin un hogar fijo"</i> Experto 1</p> <p><i>"Considero pocas las preguntas que engloban la dimensión Socioeducativa, por lo que añadiría un par de ellas más, orientadas a las políticas gubernamentales de inmigración y los recursos de la comunidad para favorecer la formación de este colectivo"</i> Experto 6</p> <p><i>"Haría mayor hincapié en el bloque 'Drogodependencia' por ser el pilar principal de la investigación. Incluiría ítems relativos al consumo de alcohol y tabaco, la dificultad o facilidad de conseguir sustancias estupefacientes, la influencia de tener mayor consumo por el hecho de emigrar, problemas originados en el último año por el consumo de drogas (laborales, económicos, familiares...) y la participación en actividades preventivas sobre drogas en su centro de estudios o de trabajo"</i> Experto 8</p>
<p>Observaciones y sugerencias</p>	<p><i>"Realizadas todas las modificaciones pertinentes, me parece un perfecto instrumento para la obtención de información sobre el estudio a llevar a cabo".</i> Experto 5</p> <p><i>"No precisa de ningún tipo de sugerencia u observación más de las realizadas anteriormente".</i> Experto 2</p>

CUESTIONARIO ESPECÍFICO	
<p>¿Cree que el cuestionario se adecua a los objetivos de la investigación?</p>	<p><i>"Los objetivos propuestos para la investigación son recogidos perfectamente con todas y cada una de las preguntas que conforman el cuestionario"</i> Experto 1</p> <p><i>"Reúne con claridad y lógica estructural el tipo de información que se busca y la finalidad del estudio"</i> Experto 10</p> <p><i>"La explicación de determinados conceptos, el establecimiento de una lógica gramatical y el cómputo total del número de preguntas hacen factible los objetivos de la investigación"</i> Experto 8</p> <p><i>"Se adecua claramente a los objetivos establecidos para la investigación"</i> Experto 7</p>
<p>¿Cree que deberíamos cambiar algún aspecto formal o de contenido que no resulta adecuado o comprensible?</p>	<p><i>"Pienso que deberías introducir una portadilla en la que aparezca el título del mismo, el nombre del investigador, el objetivo de investigación y la población objeto de estudio"</i> Experto 4</p> <p><i>"Al igual que en el cuestionario general, incluiría unas simples, concisas y claras instrucciones para rellenar el cuestionario"</i> Experto 3</p> <p><i>"Incorporaría algunos ítems más para completar información de alguna dimensión del cuestionario y, de este modo, generar una cierta coherencia en su lectura y posterior materialización"</i> Experto 9</p>
	<p><i>"Deberías incluir alguna pregunta más en la dimensión 'Atención y apoyo social' (con quien vivía el mes anterior al inicio del tratamiento y la existencia de problemas</i></p>

<p>¿Añadiría o eliminaría alguna pregunta?</p>	<p><i>judiciales previos al consumo de drogas)"</i> Experto 2</p> <p><i>"Podrías incorporar alguna cuestión más dentro de la dimensión 'Adicción y consumo de drogas' relativa a la demanda inicial solicitada para solucionar los problemas de adicción"</i> Experto 4</p> <p><i>"Considero que se podría añadir una cuestión más a la dimensión 'Salud y situación sanitaria', relacionada con si padece alguna alteración psicopatológica "</i> Experto 6</p>
<p>Observaciones y sugerencias</p>	<p><i>"No incorporaría ninguna aportación más a las realizadas anteriormente"</i> Experto 7</p> <p><i>"Me parece totalmente viable el cuestionario para poder ser llevado a cabo por su claridad y extensión".</i> Experto 5</p>



GUIÓN DE ENTREVISTAS	
<p>¿Cree que el guión de entrevistas se ajusta a los objetivos de la investigación?</p>	<p style="text-align: center;"><i>"Me parece correcto".</i> Experto 3</p> <p style="text-align: center;"><i>"Las preguntas se adecuan a los objetivos propuestos".</i> Experto 7</p> <p style="text-align: center;"><i>"Sí, no realizaría cambios".</i> Experto 2</p>
<p>¿Habría que modificar algún aspecto formal o de contenido?</p>	<p style="text-align: center;"><i>"El incorporar el uso de negrita en las palabras clave de cada uno de los ítems a observar, facilitaría al investigador la tarea de identificar los aspectos más relevantes".</i> Experto 4</p> <p style="text-align: center;"><i>"La formulación de las preguntas me parece idónea".</i> Experto 5</p> <p style="text-align: center;"><i>"No modificaría ninguno de los aspectos formales o de contenido".</i> Experto 1</p> <p style="text-align: center;"><i>"Introduciría algunos cambios en el orden de algunas preguntas para conectar unas temáticas con otras".</i> Experto 6</p>
<p>¿Añadiría o eliminaría alguna pregunta?</p>	<p style="text-align: center;"><i>"Añadiría alguna pregunta referida a la titularidad y tipo de centro en el que se lleva a cabo la entrevista a los profesionales".</i> Experto 8</p> <p style="text-align: center;"><i>"Incluiría alguna pregunta relativa a los años que llevan los profesionales desempeñando las mismas funciones en el centro".</i> Experto 2</p> <p style="text-align: center;"><i>"Incorporaría alguna pregunta referente al fenómeno de la inmigración y, otra, a las motivaciones de los profesionales para trabajar en este sector".</i></p>

	<p>Experto 5</p> <p><i>"Introduciría preguntas referentes a las medidas o a los apoyos y recursos materiales y humanos que poseen las instituciones para atender a este colectivo".</i></p> <p>Experto 1</p> <p><i>"En la dimensión 'Organización de la intervención socioeducativa', incluiría alguna pregunta referente a la cobertura formativa del ocio y del tiempo libre por parte del centro".</i></p> <p>Experto 9</p> <p><i>"Se deberían incluir un par de preguntas relacionadas con la comunicación y participación de las familias y otras redes sociales con el centro"</i></p> <p>Experto 7</p>
<p>Observaciones y sugerencias</p>	<p><i>"No incluiría ninguna aportación más a las propuestas realizadas anteriormente".</i></p> <p>Experto 10</p> <p><i>"Me parecen correctas todas las modificaciones realizadas y, por tanto, no añadiría nada más"</i></p> <p>Experto 3</p>