

**MENORES INMIGRANTES Y CONSUMO DE
DROGAS: UN ESTUDIO CUALITATIVO**

Madrid 29 de abril de 2004

Estudio realizado por:

**Carmen Arbex Sánchez
Angel Jiménez Fuensalida**

Trabajo de campo:

**Raquel Aldeano
José Antonio Peral**

Coordinación del Proyecto:

Lourdes Calabozo

INDICE

INTRODUCCIÓN	4
1.- METODOLOGÍA	8
2.- ¿QUIÉNES SON Y DE DÓNDE VIENEN?	13
3.- ¿QUÉ VIENEN BUSCANDO?... ¿POR QUÉ VINIERON A PARAR AQUÍ?	20
4.- DEL PAÍS DE ORIGEN, AL PAÍS DE ACOGIDA... UN VIAJE ARRIESGADO	29
5.- ASPECTOS QUE INCREMENTAN LA VULNERABILIDAD DE LOS MENORES INMIGRANTES ANTE LAS DROGAS	32
5.1 Con relación a su desarrollo personal	32
5.2 Con relación a su situación familiar	40
5.3 Con relación a su situación escolar	51
5.4 Con relación a su incorporación sociolaboral	55
5.5 Con relación a sus grupos de pertenencia/ referencia	63
5.6 Con relación al contraste en sus costumbres culturales y religiosas	73
6.- PATRONES DE CONSUMO	78
7.- APROXIMACIÓN A UNA TIPOLOGÍA DE MENORES INMI- GRANTES Y SUS CONSUMOS DE DROGAS	96
8.- ¿ESTAMOS PREPARADOS PARA ATENDERLES?	108
ANEXO: REVISION BIBLIOGRAFICA	121

AGREDECIMIENTOS

La realización de este trabajo ha sido posible por el apoyo, la información, la profesionalidad, la experiencia, las sugerencias y propuestas que nos han ofrecido diferentes organismos públicos, entidades privadas y personas. El *Centro Español de Solidaridad – Proyecto Hombre de Madrid*, en su nombre y en el de todos los chicos y chicas que se están beneficiando o se van a beneficiar de las conclusiones y resultados del estudio, les expresa su agradecimiento.

Expresamente queremos agradecer el apoyo, tanto desde el punto de vista de la investigación cuanto desde la perspectiva financiera, de la Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas, enclavado en el Ministerio del Interior en el momento de realizar la investigación.

También debemos citar a las instancias públicas y privadas que han contribuido eficazmente al desarrollo del trabajo. En el ámbito de los organismos públicos, agradecemos la estrecha colaboración de la oficina del Defensor del Menor; de la Fiscalía de Menores; de la Agencia Antidroga y sus CAIDs, de la Consejería de Sanidad y Consumo; del Instituto del Menor y la Familia y del Instituto de Estudios sobre Migraciones, de la Consejería de Servicios Sociales, todos ellos de la Comunidad de Madrid; de la Dirección General de Drogodependencia y SIDA, perteneciente al Departament de Sanidad y Seguridad Social, así como al CIIMU –Centro de Estudios Jurídicos-, ambos de la Generalitat de Catalunya; de las Direcciones Generales de Inmigración y sus CAI –Centros de Atención al Inmigrante- de Asuntos Sociales y de la Infancia y Familia, dependientes de la Junta de Andalucía; de los Planes autonómicos de Drogas de las Comunidades de Castilla y León, Andalucía y la Generalitat de Catalunya; del Plan Municipal de Drogas y sus CADs y Servicios pertenecientes al Excmo. Ayuntamiento de Madrid; de los Planes Municipales sobre Drogas de Salamanca, Barcelona y León, así como de la Concejalía de Bienestar Social de Astorga, y de la Universidad Autónoma de Madrid.

De igual forma, hacemos extensivo nuestro agradecimiento a todas las organizaciones privadas, fundaciones y asociaciones que han aportado su experiencia y conocimientos a la investigación: a Cruz Roja, ATIME, Cáritas y Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad, de reconocido prestigio; a la Fundación Tomillo, a CAPI (Centro de atención personalizada integral para adolescentes), a las Asociaciones Las Alamedillas, La Coma Joven, Cuatro Ocas, Mensajeros de la Paz, CEPAIM-ORUELO, Proyecto Hogar, Padres Mercedarios y Residencia Norte, cuya acción se centra, básicamente, en el ámbito de la Comunidad de Madrid; a la Plataforma ciudadana en defensa de los menores inmigrantes desamparados de Cataluña; a las Fundaciones Salud y Comunidad, Pere Tarrès y Jaume Bofill, cuya actuación se desarrolla fundamentalmente en Cataluña; a Sevilla Acoge y Andalucía Acoge así como al Centro Aris, a

APRONI, a la Asociación Pro-derechos humanos de Andalucía, a los CMD de Écija, Gerena, Lebrija y Los Palacios y, en fin, a los profesionales y chicos y chicas participantes en los grupos de reflexión de los diferentes programas de Proyecto Hombre (Valladolid, León, Barcelona y Sevilla) así como del Centro Español de Solidaridad Proyecto Hombre de Madrid que trabajan con jóvenes.

.....gracias a todas y todos.

AGREDECIMIENTOS

La realización de este trabajo ha sido posible por el apoyo, la información, la profesionalidad, la experiencia, las sugerencias y propuestas que nos han ofrecido diferentes organismos públicos, entidades privadas y personas. El *Centro Español de Solidaridad – Proyecto Hombre de Madrid*, en su nombre y en el de todos los chicos y chicas que se están beneficiando o se van a beneficiar de las conclusiones y resultados del estudio, les expresa su agradecimiento.

Expresamente queremos agradecer el apoyo, tanto desde el punto de vista de la investigación cuanto desde la perspectiva financiera, de la Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas, enclavado en el Ministerio del Interior en el momento de realizar la investigación.

También debemos citar a las instancias públicas y privadas que han contribuido eficazmente al desarrollo del trabajo. En el ámbito de los organismos públicos, agradecemos la estrecha colaboración de la oficina del Defensor del Menor; de la Fiscalía de Menores; de la Agencia Antidroga y sus CAIDs, de la Consejería de Sanidad y Consumo; del Instituto del Menor y la Familia y del Instituto de Estudios sobre Migraciones, de la Consejería de Servicios Sociales, todos ellos de la Comunidad de Madrid; de la Dirección General de Drogodependencia y SIDA, perteneciente al Departament de Sanidad y Seguridad Social, así como al CIIMU –Centro de Estudios Jurídicos-, ambos de la Generalitat de Catalunya; de las Direcciones Generales de Inmigración y sus CAI –Centros de Atención al Inmigrante- de Asuntos Sociales y de la Infancia y Familia, dependientes de la Junta de Andalucía; de los Planes autonómicos de Drogas de las Comunidades de Castilla y León, Andalucía y la Generalitat de Catalunya; del Plan Municipal de Drogas y sus CADs y Servicios pertenecientes al Excmo. Ayuntamiento de Madrid; de los Planes Municipales sobre Drogas de Salamanca, Barcelona y León, así como de la Concejalía de Bienestar Social de Astorga, y de la Universidad Autónoma de Madrid.

De igual forma, hacemos extensivo nuestro agradecimiento a todas las organizaciones privadas, fundaciones y asociaciones que han aportado su experiencia y conocimientos a la investigación: a Cruz Roja, ATIME, Cáritas y Movimiento por la Paz, el Desarme y la Libertad, de reconocido prestigio; a la Fun-

dación Tomillo, a CAPI (Centro de atención personalizada integral para adolescentes), a las Asociaciones Las Alamedillas, La Coma Joven, Cuatro Ocas, Mensajeros de la Paz, CEPAIM-ORUELO, Proyecto Hogar, Padres Mercedarios y Residencia Norte, cuya acción se centra, básicamente, en el ámbito de la Comunidad de Madrid; a la Plataforma ciudadana en defensa de los menores inmigrantes desamparados de Cataluña; a las Fundaciones Salud y Comunidad, Pere Tarrès y Jaume Bofill, cuya actuación se desarrolla fundamentalmente en Cataluña; a Sevilla Acoge y Andalucía Acoge así como al Centro Aris, a APRONI, a la Asociación Pro-derechos humanos de Andalucía, a los CMD de Écija, Gerena, Lebrija y Los Palacios y, en fin, a los profesionales y chicos y chicas participantes en los grupos de reflexión de los diferentes programas de Proyecto Hombre (Valladolid, León, Barcelona y Sevilla) así como del Centro Español de Solidaridad Proyecto Hombre de Madrid que trabajan con jóvenes.

.....gracias a todas y todos

INTRODUCCION

La emigración es un fenómeno relativamente reciente en España que ha ido tomando forma en los últimos 10 años, planteando nuevos fenómenos sociales a investigar y elementos nuevos a tener en cuenta en la intervención social con este colectivo.

En esta investigación, se han puesto en relación dos fenómenos sociales que inquietan a la ciudadanía y a los poderes públicos: los menores inmigrantes y su relación con las drogas. Este binomio debe contemplarse desde una perspectiva amplia que permita conocer algunas de las peculiaridades de los usos de drogas por estos menores y acercarnos a los principales factores de riesgo que pueden estar incidiendo en sus consumos problemáticos de drogas. La aproximación y el análisis de esta realidad es fundamental para ir perfilando las prioridades y las posibles estrategias de intervención con los menores inmigrantes y los consumos de drogas.

Se constata una carencia importante de investigaciones en España que contemplen los patrones de consumo de los menores inmigrantes y sus especificidades con relación a los menores autóctonos. Para afrontar con eficacia y efectividad la intervención en drogodependencias, tanto desde la perspectiva preventiva como asistencial, es preciso conocer esta realidad para enfrentarse con un mayor acierto a los retos planteados.

El estudio y caracterización de la relación con las drogas del colectivo de menores inmigrantes, favorecerá el acercamiento a una “radiografía” más ajustada de esta realidad, contemplando la heterogeneidad del colectivo y desmontando estereotipos que intentan trasladar la realidad de consumo de una minoría, los menores “de la calle” en situación de exclusión social y conflicto social severo, al conjunto de estos menores.

De esta manera se podrá poner en práctica una de las metas y objetivos señalados en la estrategia nacional sobre drogas para el periodo 2000–2008, que es la prioridad que tendrá la prevención dirigida a los colectivos más vulnerables y la adecuación de la red asistencial existente a las nuevas necesidades que plantea el fenómeno.

El presente estudio tiene como objetivo conocer el patrón de relación con las drogas, de la población de menores inmigrantes en España procedentes de países latinoamericanos, africanos y de países europeos no pertenecientes a la Unión Europea. Analizando los siguientes aspectos:

1. Situación social.
2. Estilos de vida y pautas de relación.

3. Trayectoria de consumo de drogas
4. Hábitos de consumo de drogas
5. Perfiles de menores inmigrantes consumidores de drogas.

Al mismo tiempo, se pretende conocer la percepción que sobre los procesos de actuación con este colectivo, tienen los distintos protagonistas relacionados con esta problemática.

En concreto, se pretendía responder a las siguientes cuestiones:

- ¿qué tipo de menores inmigrantes tiene una presencia mayoritaria en nuestro país?
- ¿cuáles son sus expectativas y sus objetivos migratorios y que vías han utilizado para entrar en España?
- ¿qué factores de riesgo y qué factores de protección ante el consumo de drogas se han detectado en un número importante de los menores inmigrantes presentes en nuestro país?
- ¿qué patrón de consumo de drogas es más habitual entre este colectivo así como sus diferencias y similitudes con el patrón de consumo de los menores autóctonos en similares condiciones sociales?

La respuesta a estos interrogantes, que se establecieron como hipótesis de trabajo al comienzo de la investigación, nos ha permitido un acercamiento a la realidad de consumo de drogas de este perfil de menores.

El presente informe de conclusiones se ha estructurado en ocho bloques de contenidos, que pasamos a describir.

En el primer capítulo se describe la metodología propuesta para llevar a cabo la investigación.

En el segundo, tercero y cuarto apartado se analiza la situación social en el país de origen de gran parte de estos menores y que ha motivado en gran medida su movilidad hacia nuestro país; en algunos casos con unos objetivos y unas expectativas de mejora económica y social y en otros con unas expectativas distorsionadas y objetivos poco claros en su proyecto migratorio, lo cuál ha provocado situaciones de frustración importantes con el consiguiente riesgo de consumos problemáticos de drogas.

Asimismo, se ha considerado importante profundizar en el trayecto realizado por algunos de estos menores, fundamentalmente los marroquíes, para cruzar la frontera entre ambos países, tanto por ser mayor el número de menores de esta nacionalidad que han sido entrevistados, como por la constatación de

que se trata de un momento vital de estos menores en que se incrementa su vulnerabilidad y predisposición al consumo de diferentes sustancias tóxicas. La condición de países próximos geográficamente, favorece el desplazamiento de algunos menores sin acompañamiento de un adultos responsables, hecho que no ocurre entre los menores latinoamericanos.

A continuación, en el apartado quinto, se analizan algunos aspectos de personalidad y circunstancias socioculturales de los menores que están actuando como factores de riesgo frente al consumo de drogas, una vez instalados en el país receptor. En concreto, se resumen las conclusiones más relevantes detectadas con relación a las limitaciones y fortalezas en sus capacidades personales, su situación familiar, las dificultades de adaptación escolar e incorporación sociolaboral, la integración en los grupos de iguales, así como la fuente de conflictos que genera el contraste entre las pautas culturales y religiosas en el país de origen y las encontradas en el país de acogida.

El análisis global de estas variables sociopersonales que actúan, en numerosos casos, como un entramado de factores de riesgo del consumo de drogas, sirve de marco de referencia para profundizar en los diferentes patrones de consumo de drogas que están presentes entre estos menores, aspecto este último que se analiza en el apartado seis del informe de conclusiones. Siendo conscientes de que los perfiles de los menores inmigrantes analizados son muy heterogéneos, en el capítulo siete se han establecido varias tipologías para encuadrar, en cada una de ellas, los diferentes patrones de consumo que se han observado. Específicamente se han analizado las diferentes sustancias consumidas, las motivaciones señaladas para el inicio en el consumo así como para el mantenimiento del mismo y las consecuencias derivadas del consumo.

Para finalizar, en el apartado ocho se recogen las reflexiones realizadas por los profesionales entrevistados sobre la situación de la atención y el apoyo a estos menores que se encuentran actualmente en nuestro país, tanto en la red de acogida, protección o tutela, como en la red específica de drogodependencias y subrayando tanto los puntos débiles detectados y los retos de futuro, como los aciertos y avances logrados.

Consideramos de sumo interés este análisis, ya que puede servir de punto de partida para una futura profundización sobre modelos de intervención y estrategias de actuación con el colectivo de menores inmigrantes consumidores de drogas, pendiente de revisión y actualización en las políticas sociales en nuestro país.

1.- METODOLOGIA

Para llevar a cabo este estudio se ha optado por la utilización de una metodología cualitativa, ya que se ha considerado la más adecuada para la consecución de los objetivos planteados.

El análisis de los distintos discursos recogidos, a través de entrevistas en profundidad y grupos de discusión, nos van a permitir profundizar en las vivencias, opiniones y percepciones de los distintos protagonistas (menores, mediadores sociales, profesionales de centros de menores, profesionales de atención a drogodependientes) implicados en esta realidad tan compleja.

Análisis de fuentes secundarias

Se ha realizado un **análisis documental**, bibliográfico y de prensa, como primer acercamiento a la realidad de los menores inmigrantes consumidores de drogas.

En un principio, se buscó documentación relativa a menores inmigrantes y consumo de drogas, pero se constató que este tipo de investigaciones y publicaciones era muy limitado, por lo que el barrido bibliográfico se focalizó en el tema de los menores inmigrantes.

Asimismo, se ha solicitado a Organismos Públicos y Privados con **bases de datos de drogodependientes** información sobre menores inmigrantes atendidos en dispositivos específicos de atención a drogodependientes.

Se han encontrado muchas dificultades para acceder a los datos relativos al consumo de drogas en menores, dificultades añadidas cuando se ha pretendido saber la nacionalidad de estos menores, ya que en algunos casos esta nacionalidad no se recoge. En cualquier caso, se constata que el número de menores inmigrantes registrados en los centros específicos de Drogas es muy escaso.

Únicamente se han obtenido datos sobre menores inmigrantes en tratamiento por consumo de drogas del Plan Municipal contra las Drogas del Ayuntamiento de Madrid, de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid, y del Observatorio Español sobre Drogas de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Sujetos de la investigación

La población inicial objeto de estudio la constituían los menores inmigrantes latinoamericanos, africanos y procedentes de países de Europa no pertenecientes a la Unión Europea vinculados/relacionados con el consumo de drogas.

Dadas las dificultades para acceder a menores procedentes de países del este, ya que no se localizó a ninguno en los centros y entidades contactadas, se decidió no contar con este colectivo y ampliar la muestra de menores de origen magrebíes (fundamentalmente marroquíes), pues se comprobó que su presencia era mayoritaria en los centros de menores de las diferentes CCAA.

Se seleccionaron tres entornos geográficos con características sociodemográficas y territoriales distintas para la realización del estudio: La Comunidad de Madrid, Ponferrada en la Comunidad de Castilla-León y Sevilla en Andalucía, ya que a su vez se consideraba que podían representar distintas realidades y formas de vivenciar el proceso migratorio y su relación con el consumo de drogas de la población en estudio.

Se determinó la realización de 50 entrevistas en profundidad a menores, realizándose una muestra intencionada proporcional al número de población inmigrante en cada una de las tres comunidades autónomas seleccionadas, 11 entrevistas en profundidad a educadores o profesionales de los centros de menores y 6 grupos de discusión con profesionales de atención a menores y profesionales de atención a drogodependientes, quedando la distribución por colectivos y territorios como sigue:

	Entrevistas en profundidad a menores	Entrevistas en profundidad a profesionales	Grupos de discusión
Castilla-León (Ponferrada)	4	2	1
Andalucía (Sevilla)	13	4	2
Madrid	33	5	3
Total	50	11	6

Asimismo, también se decidió la realización de 3 entrevistas en profundidad dirigidas a técnicos con responsabilidad institucional en proyectos que intervienen con menores inmigrantes y/o drogodependientes de las siguientes

Instituciones: Defensor del Menor, Instituto Madrileño del Menor y la Familia, Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.

Antes de realizar el trabajo de campo, se han desarrollado una serie de actividades de cara a localizar a las personas que iban a colaborar siendo entrevistadas o participando en los grupos de discusión, estas fueron las siguientes:

- Listado de centros/instituciones, en los tres territorios seleccionados, relacionados con inmigrantes y/o drogodependientes: Centros de Acogida, Centros de Tutela de Menores, Centros específicos de Atención a drogodependientes con programas de menores, ONGs que trabajan con inmigrantes o drogodependientes.
- Contacto con las entidades, presentación del estudio y en caso de querer participar, selección de los entrevistados, tanto menores como mediadores sociales y educadores, coordinadores de centros de menores, etc., participantes en las entrevistas en profundidad.
- Contacto y selección de los profesionales que intervienen con este colectivo y que serán los participantes en los grupos de discusión.

Guión de las entrevistas en profundidad y los grupos de discusión

Para la elaboración del guión a desarrollar, en los grupos de discusión y en las entrevistas en profundidad, con cada uno de los colectivos a entrevistar, se desarrollaron las siguientes acciones:

- Definición de los ejes temáticos que respondieran a los diferentes aspectos y objetivos de la investigación.
- Formulación de una serie de preguntas en cada uno de los ejes temáticos, a modo de ejemplificación, que fueran comprensibles y cercanas para el colectivo a los que se dirigía la entrevista.
- Sesión de entrenamiento y puesta en común del guión con los entrevistadores.
- Pretest. Se realizaron cinco entrevistas en Madrid, tres a menores inmigrantes y dos a educadores, de cara a testar los guiones.
- Sesión de control para analizar y solventar las dificultades encontradas.

Trabajo de campo

El trabajo de campo se ha llevado a cabo entre el mes de noviembre de 2003 y el mes de febrero de 2004.

En este período se realizaron **58 entrevistas en profundidad** a los colectivos definidos anteriormente:

- 44 a menores inmigrantes que consumen o han consumido drogas.

Ante las dificultades de poder entrevistar al número de menores inmigrantes prefijado, ya que en algunos casos los menores mostraban escaso interés en participar y, en otros, algunas entidades no permitían la entrevista a los menores acogidos en sus centros, se optó por modificar la muestra inicial quedando definitivamente distribuida de la siguiente manera por Comunidad y zona de origen:

	Menores latinoamericanos	Menores magrebíes	Total
Castilla-León (Ponferrada)	3	1	4
Andalucía (Sevilla)		18	18
Madrid	10	12	22
Total	13	31	44

En todos los casos, el acceso a los menores fue a través de los profesionales de los distintos centros e Instituciones, realizando éstos la presentación del entrevistador al menor.

Para identificar cada entrevista se estableció un código en el que se recogen los siguientes datos:

- Nº de entrevista (al número se le antepone la letra M de menor)
 - Territorio donde se recoge la información (P: Ponferrada, S: Sevilla y M: Madrid)
 - Tipo de centro (MA: Medio abierto, PROT: Menores y DD: Drogodependencias)
 - Zona de origen del menor (LAT: Latinoamericanos y MAR: Marroquíes)
 - Sexo (V: Varón y M: Mujer)
 - Edad
- 11 a profesionales que intervienen con menores inmigrantes (educadores de calle, profesionales de los centros de menores, responsables de centros de menores...)

Para identificar cada entrevista se estableció un código en el que se recogen los siguientes datos:

- Nº de entrevista (al número se le antepone la letra E de educador)
 - Tipo de centro (MA: Medio abierto, PROT: Menores y DD: Drogodependencias)
 - Territorio donde se recoge la información (P: Ponferrada, S: Sevilla y M: Madrid)
- 3 a técnicos con responsabilidad institucional en proyectos que intervienen con menores inmigrantes y/o drogodependencias de las siguientes Instituciones: Defensor del Menor, Instituto Madrileño del Menor y la Familia, Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.

Asimismo, se llevaron a cabo los **6 grupos de discusión** con profesionales que intervienen con menores inmigrantes en Centros de Protección, Tutela y Apoyo a los menores y con profesionales de los dispositivos específicos de Atención a Drogodependencias.

Debido a las dificultades para desarrollar la actividad en la CCAA de Castilla y León, se optó por el desarrollo de cuatro grupos de discusión en Madrid en donde se encontraron menores complicaciones para configurar los grupos. Por otro lado, se desarrollaron dos grupos en la ciudad de Sevilla como estaba previsto.

En Madrid, dos de los grupos de discusión estaban compuestos por técnicos de dispositivos de drogodependencias y los otros dos por profesionales de recursos de menores. En Sevilla, ambos grupos de discusión estaban compuestos tanto por técnicos de menores como de drogodependencias.

Como se hizo con las entrevistas en profundidad, para identificar cada grupo de discusión se estableció un código en el que se recogen los siguientes datos:

- Nº de grupo (al número se le antepone la letra GD de grupo de discusión)
- Territorio donde se recoge la información (S: Sevilla y M: Madrid)
- Composición del grupo (PROT: Profesionales de Menores, DD: Profesionales de Drogodependencias y DD Y PROT: Profesionales de ambos campos)

Para la realización de las entrevistas en profundidad, se contó con dos psicólogos con amplia experiencia en el manejo de esta técnica, bajo la supervisión de los responsables de la investigación. Los grupos de discusión fueron llevados a cabo directamente por los responsables de la investigación.

2.- ¿QUIÉNES SON Y DE DÓNDE VIENEN?

Según la Convención de los Derechos del Niño, un niño es toda persona menor de 18 años. Sin embargo, existe un consenso entre los investigadores en desagregar los datos sobre adolescentes en dos grupos generacionales con características propias: de 10 a 14 años y de 15 a 19 años.

Por otra parte el término jóvenes o juventud, según UNICEF, suele incluir personas de 15 a 24 años.

La presente investigación tiene como población diana a los menores, es decir, personas que no han alcanzado los 18 años, e inmigrantes que han entrado en nuestro país, acompañados de sus familias o en solitario.

Una percepción muy extendida entre los profesionales entrevistados es que el fenómeno de los menores inmigrantes no acompañados, básicamente de origen marroquí desde finales de los 90 hasta el año 2002, ha aumentado de forma sistemática en todo el país y especialmente en comunidades como Madrid, Andalucía, Cataluña, Canarias, Ceuta y Melilla.

Este progresivo incremento de menores no acompañados en el territorio estatal, con unas necesidades y demandas específicas, está afectando de manera directa a los servicios de protección de menores de las Comunidades Autónomas (CCAA)

Sin embargo, en el último año 2003, parece que la tendencia es hacia la estabilización. Parece que el "boom" de la llegada de menores no acompañados estuviera tocando techo y la tendencia se está moderando.

En los diferentes estudios consultados sobre este colectivo (ver bibliografía) se resaltan las dificultades para obtener datos precisos, desde un punto de vista cuantitativo, sobre los menores inmigrantes no acompañados. Las carencias y dificultades reiteradamente señaladas en las diferentes investigaciones (Giménez, C. y Suárez, L., 2001) provienen de:

- No existir un Registro a nivel estatal unificado en el que conste el número de menores no acompañados
- Falta de coordinación entre y dentro de las diferentes CCAA con respecto a la información que tienen de cada menor y los diferentes métodos y criterios que usan para su registro
- El itinerario de muchos de estos menores por los diferentes centros de Acogida y de Protección, con constantes fugas de los centros y su reaparición en algún otro centro de otra Comunidad Autónoma, con diferente

nombre y con distinto lugar de procedencia, lo cual provoca que, en ocasiones, un mismo menor se encuentre inscrito varias veces y con datos identificativos diferentes.

- Otro elemento de distorsión, es la ocultación intencionada de la edad por parte de los menores: suelen afirmar ser menores de edad, cuando en realidad superan los 18 años, con objeto de evitar su repatriación.
- La alta movilidad geográfica de muchos menores, que entran por una costa y permanecen en una ciudad determinada el tiempo que estime oportuno, mientras que sus expectativas se vayan cumpliendo, en caso contrario se trasladan a otra ciudad o CCAA.
- No es posible determinar el número de menores que deambulan por las calles, mientras no tengan un contacto con instancias u órgano de protección alguno, por lo que el colectivo de menores inmigrantes es muy superior al registrado en el sistema de protección y/o tutela.

Dicho esto, aunque no es objeto de este estudio, quisiéramos comenzar no obstante, ofreciendo unos datos, a grosso modo, teniendo en consideración estas carencias y limitaciones. Se trata de una aproximación cuantitativa, recogidas en base a datos de los registros de tres Comunidades Autónomas, dos de ellas, Madrid y Andalucía han constituido el marco autonómico de nuestra investigación. El número de menores inmigrantes que se tiene constancia en la Comunidad Autónoma de Castilla y León es muy inferior.

Según consta en los registros de menores no acompañados de la Dirección General de Extranjería e Inmigración, la entrada de menores inmigrantes se ha triplicado en los últimos cuatro años. Se ha producido un crecimiento exponencial importante: en 1998 llegaron a España 1.785 niños o adolescentes no acompañados y en el año 2002 esta cifra llegó a 6.329, lo que supone un aumento del 354%.

El 75% de los menores llegados en el 2002 proceden de Marruecos y Argelia: 4.738 de un total de 6.329

Los menores no acompañados de otras nacionalidades son un grupo poco numeroso, apenas son visibles y se incorporan sin problemas importantes al sistema de protección.

En un estudio reciente elaborado por la Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía, figuran 250 menores inmigrantes bajo su tutela en el año 2003, aunque el número de acogidas suele ser muy superior, por las idas y venidas de algunos de estos menores por los diferentes centros. La práctica totalidad de los que llegan (92%) son de nacionalidad marroquí y suelen ser adolescentes que rondan la edad media de los 15 años.

En el 2002 las acogidas ascendieron a 1.801, una cifra notablemente inferior a la del año anterior que fue de 2.929 según datos de la coordinación de Políticas Migratorias (Junta de Andalucía).

En la Comunidad Autónoma de Madrid, alrededor de 186 menores inmigrantes están bajo la tutela del Instituto Madrileño del Menor y la Familia (IMMF), organismo adscrito a la Consejería de Servicios Sociales, de los cuales aproximadamente 100 son de origen marroquí.

Asimismo, la Dirección General de Atención a la Infancia de la Generalitat de Catalunya ha atendido en los 8 primeros meses del año 2003, a 522 menores inmigrantes, la gran mayoría marroquíes. En todo el año 2002, los menores atendidos fueron 1.139, una cifra que probablemente no se superará este año. Actualmente un total de 283 menores inmigrantes están ingresados en centros dependientes de la Generalitat.

Según los datos consultados y las informaciones facilitadas por los profesionales entrevistados, el grupo más numeroso pertenece a la franja de edad de 15 a 18 años, aunque hay dificultades para determinar de manera exacta la edad de los menores por su propia ocultación. Al no tener documentación, intentan ocultar su identidad y su origen por miedo a la repatriación. También los mayores de 16 años mienten sobre su edad, colocándose en la franja privilegiada de los dos años anteriores a la mayoría de edad. El motivo en este caso es evitar la escolarización, que ya no es obligatoria y así acceder a planes de inserción sociolaboral, más ajustados a sus intereses, implementados por varias organizaciones y entidades.

Una apreciación recurrente es que la tendencia está cambiando y en los últimos años están llegando menores de franjas de edad cada vez más tempranas, con 13 y 14 años.

El perfil que más preocupa actualmente y que mayor alarma social y conflictividad está ocasionando, son niños y jóvenes marroquíes de 12 a 18 años, que dejan su entorno social y familiar (si lo tienen) y llegan a nuestro país sin una persona adulta de referencia. Este colectivo ha sido la población diana de nuestra investigación, tanto por las referencias constantes a ellos por parte de los profesionales de los centros de protección, como el mayor número de entrevistas en profundidad directas realizadas a estos menores.

Varios son los motivos de la mayor afluencia de los menores de origen magrebí:

- La proximidad geográfica entre Marruecos y España que hace más fácil el acceso a nuestro país.
- Las históricas relaciones hispano-marroquíes, sobre todo con el norte, tanto comerciales como turísticas
- Las rutas tradicionales existentes de mercancías o de transporte de pasajeros por diversos medios, o bien en España o bien de paso a otro país europeo.
- La visualización de España como un país próximo, no solo físicamente, sino también con un cierto conocimiento del idioma, con parientes o conocidos, ya instalados, una cercanía por las imágenes de los medios de comunicación, etc.
- La experiencia migratoria de la población marroquí a España desde hace décadas y la existencia de redes para el traslado de personas a nuestro país

La mayoría de estos jóvenes de origen marroquí que hacen solos el viaje hasta España son varones. Se trata de un fenómeno eminentemente masculino. Posiblemente, se trata de una cuestión cultural, como nos transmiten la mayor parte de los profesionales entrevistados, embarcarse en una aventura para venir de una forma un tanto “rocambolesca”, que es más propia de varones que de mujeres.

La población de menores femenina, hoy por hoy, es más invisible. Tenemos constancia de que se encuentran en nuestro país, pero a veces parece que no se las considera.

Las mujeres menores de edad, en numerosas ocasiones, son captadas para las redes de prostitución y por los círculos de traficantes. Asimismo, tienen menos visibilidad porque están más en casa atendiendo a las tareas domésticas o cuidando de algún hermano pequeño. Otro grupo numeroso de chicas menores, suelen trabajar en el servicio doméstico y son aún más difíciles de detectar.

Por otro lado, la presencia de menores **latinoamericanos** de 14 a 18 años también es importante, tratándose del segundo colectivo de menores con mayor presencia en suelo español, sobre todo de Ecuador, Colombia y Perú. Sin embargo, estos menores emigran con sus familias en la mayoría de los casos, su perfil es diferente al de los menores no acompañados de origen magrebí, como tendremos ocasión de comprobar a lo largo de la investigación.

Si ya resulta difícil la aproximación cuantitativa a los menores inmigrantes presentes en nuestro país, ha resultado aún más dificultoso obtener datos sobre los menores inmigrantes atendidos en recursos específicos de drogodependencias, fundamentalmente porque este colectivo no se acerca a este tipo de recursos, ni es derivado de los centros de protección, salvo casos claros de dependencia, ya que en el conjunto de problemáticas en que se ven envueltos estos menores, el consumo de drogas aparece como uno menor y en ocasiones, ni siquiera el prioritario a resolver. En otras ocasiones, no se recoge el dato de la nacionalidad de los menores en algunos de los registros consultados.

Asimismo, los menores en situación de calle, son una población invisible, que aunque se intuye que están realizando consumos problemáticos de drogas, no han sido captados todavía por los dispositivos asistenciales. La información disponible proviene de los educadores de calle que ha establecido algún tipo de contacto con ello y han observado sus comportamientos con relación al consumo de drogas.

Se exponen, a continuación, los datos facilitados con respecto al consumo de drogas en la población de menores inmigrantes, por los siguientes Organismos:

- Plan Municipal contra las Drogas del Ayuntamiento de Madrid.
- Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid.
- Observatorio Español sobre Drogas dependiente de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

En el **Plan Municipal contra las Drogas del Ayuntamiento de Madrid**, en el año 2002 se atendieron en los Centros de Atención a las Drogodependencias a 106 menores, de los cuales un 10,4% (11 menores) eran extranjeros entre 16 y 18 años, sin especificar su nacionalidad.

De estos 11 menores, un 81,8% consume cannabis, un 54,5% alcohol, cocaína el 36,4% y el 9,1% heroína.

Según los datos facilitados por la **Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid**, en el año 2003 han sido atendidos en sus dispositivos asistenciales 125 menores entre 12 y 18 años con una edad media de 16,5 años.

De estos menores, un 57,6% son magrebíes, un 40% son españoles y un 2,4% son de otros países.

Del total de menores atendidos, un 85% consume cannabis; un 60% cocaína; un 57% inhalantes; un 50% benzodicepinas; un 30%, alcohol; un 12% heroína y un 6% anfetaminas y derivados.

Según los datos del **Observatorio Español sobre Drogas**, en el año 2002 se notificaron 67 admisiones a tratamiento por consumo de drogas de menores no nacidos en España, siendo un 92,5% hombres, con una media de edad de 16,5 años, habiendo completado en el 59,7% de los casos la enseñanza primaria, siendo la droga principal por la que se inicia tratamiento el cannabis para el 55,2%, los inhalantes para el 17,9% y los estimulantes (cocaína, anfetaminas, MDMA) para el 15%, con una edad media de inicio en el consumo de 13,5 años.

De estos 67 menores, 23 proceden del Norte de Africa, 17 son latinoamericanos, 2 de USA y Canadá, 2 de otros países europeos, 1 del resto UE y en 22 casos no se especifica área de procedencia.

Comparando los tres grupos mayoritarios, se observa que los norteafricanos el 100% son hombres con una edad media de 16,3 años; el 63,2% no tienen estudios; la droga principal de abuso es en el 43,5% el cannabis, seguido de los inhalantes para el 34,8% y en el 13% las benzodiacepinas. La edad media de inicio en el consumo ha sido de 12,4 años.

En el caso de los latinoamericanos, el 88,2% son hombres, con una edad media de 16,5 años, el 76,5% tienen completada la enseñanza primaria, para un 82,4% la droga principal es el cannabis, seguida de los estimulantes (cocaína, anfetaminas, MDMA) para un 17,6% y con una edad media de inicio en el consumo de 14 años.

Por último, los extranjeros sin especificar área de procedencia, un 86,4% son hombres, con una edad media de 16,6 años, con los estudios primarios completados (61,9%), siendo para el 40,9% el cannabis la droga principal de abuso, seguida para un 22,7% por los estimulantes (cocaína, anfetaminas, MDMA); en un 18,2% los inhalantes y la heroína también para un 18,2% y con 14 años la edad media cuando se iniciaron en el consumo.

Como se puede observar, son los menores procedentes del Norte de Africa los que hacen un consumo más abusivo de inhalantes, con una formación académica más deficitaria y una edad de inicio menor en el consumo de sustancias. Frente a estos, los latinoamericanos utilizan un patrón de consumo más similar al de los menores autóctonos (cannabis y estimulantes).

Es importante precisar que estos datos tan solo recogen un pequeño número de sujetos que por su consumo de drogas se han incorporado a los circuitos asistenciales de atención a drogodependientes, no recogiendo todos aquellos menores con consumos más menos habituales pero que no han llegado a ser lo suficientemente problemáticos o que se encuentran en situación de marginalidad, por lo que no reflejan la magnitud de la problemática, pero que sin

embargo, nos acerca a un primer retrato- robot de estos menores de sumo interés..

3.- ¿QUÉ VIENEN BUSCANDO?... ¿POR QUÉ VINIERON A PARAR AQUÍ?

Las motivaciones para iniciar un proceso migratorio son muy diferentes, como también lo son los menores inmigrantes objeto de nuestra investigación. Las expectativas de los menores difieren con relación al país de origen, al entorno familiar, a la clase social de pertenencia y a las claves culturales específicas que han marcado el proceso de socialización del menor, como veremos en este apartado del presente informe de conclusiones.

En primer lugar, nos vamos a acercar a las expectativas y motivaciones señaladas por **los menores de origen magrebí**, sin perder de vista que dentro de este grupo coexisten diferentes impulsos y expectativas para iniciar su proyecto migratorio.

Siguiendo a Salamanca, R. y Bastida, E. (2001), vamos a hacer un primer esbozo sobre la situación en el país vecino, que nos ayudará a situarnos y entender la mayor motivación de los menores de aquel país.

Marruecos es un país en el que ha tenido lugar la transición de una economía de subsistencia a los inicios de una economía de mercado. Se trata de una sociedad que hace tres décadas era prácticamente rural y agrícola, por tanto, la gran mayoría de las familias de estos menores han experimentado la emigración rural.

Las ciudades no han podido asumir la avalancha de población provocada por el éxodo rural y ha creado una situación explosiva de deterioro del nivel de vida.

La acelerada urbanización marroquí ha construido unos barrios y unas zonas de pobreza concentradas en el centro de las ciudades, que no pueden ser denominados urbanos en el sentido estrictamente occidental.

Esta sociedad en continuo cambio, tiene muchos problemas para dar salida a su población activa. El nivel de paro en Marruecos es el más alto del Magreb, con un reparto profundamente desigual de la riqueza en el país.

Ante esta situación social, un número cada vez mayor de marroquíes ven como única salida la emigración a Europa. La emigración como un fenómeno de masas, en una especie de imaginario colectivo, un mito alimentado por los propios inmigrantes y por la imagen idealizada por los medios de comunicación.

Han desaparecido las formas de apoyo e inserción laboral de los niños y jóvenes en las sociedades rurales, sin que nuevas políticas sociales vengan a paliar los efectos de esta desestructuración.

La pirámide demográfica de este país presenta una alta densidad de población joven. Un número importante de sujetos en la franja de edad pre y adolescente, que se supone es un gran potencial para el país, constituye al mismo tiempo su principal problema, al no poder dar salida a sus exigencias de escolarización y salidas laborales.

Se trata de un grupo amplio de población que busca como ganarse la vida, una vez desenganchados del sistema educativo y con la emigración de los adultos como un modelo a seguir.

Por otro lado, el aumento del espíritu consumista de la población joven, inducido mediáticamente, junto a la incapacidad del propio país para generar puestos de trabajo que permitan dar salida a las aspiraciones de los jóvenes, hace que se contemple a Europa como *El Dorado* a conquistar, máxime cuando el sueño europeo es fomentado desde el propio estado marroquí que lo utiliza como válvula de escape de los conflictos sociales. (Ripoll-Millet Aleix. 2000)

Todas estas circunstancias generan una emigración joven a países europeos que son percibidos como el paraíso del consumismo y de la estabilidad económica.

Con relación a las expectativas de los menores podemos diferenciar varios grupos y tipologías, ya que aunque todos verbalizan que quieren papeles, trabajo e información, las actitudes son muy diferentes.

“ Buscar un proyecto de futuro más esperanzador”

Un grupo amplio de menores quiere realizar un proyecto migratorio típico y “exitoso”: tener papeles, trabajo y con el dinero obtenido poder ayudar a sus familias y mantenerse ellos mismos. Las opiniones de estos dos menores marroquíes son representativas al respecto:

” Vivía con mis padres y mis hermanos. Mi padre no trabajaba por ser mayor, mi madre trabajaba en casas...yo estudié hasta 5º y en vacaciones trabajaba. A los 14 años decidí venirme a España...buscaba un futuro bueno...no les dije nada a mis padres hasta que ya estaba aquí. Ahora llevo dos años en España, he terminado un curso de fontanería y espero trabajar y en el futuro ir a Marruecos de vacaciones a ver a la familia” (M32/S/PROT/MAR/V/16)

Muchos de los jóvenes que emigran de forma muy precaria, tienen el respaldo de sus familias, de sus compañeros de barrio, de su entorno y vienen con la intención de hacer un futuro y ayudar a sus familias.

“Yo vine para trabajar y enviar dinero a la familia...cuando trabaje y tenga papeles iré para allá a verles” (M18/S/PROT/MAR/V/16)

Son niños que asumen un rol de adultos, de mantener a sus familias, y que sienten miedo al fracaso de su proyecto. Con frecuencia tienen el referente de alguna persona cercana que se ha instalado en Europa.

“son niños que deciden que deben mantener a su familia y asumir el rol de padre, conocer mejor “las cosas de la vida” y además aprender cosas que su padre no sabe y se hacen a veces padres de sus padres y tienen obligación hacia ellos, lo que les impide en ocasiones un funcionamiento normal”. (E4/PROT/S)

“Al venir a España deseaba trabajar, tener una casa y un coche y fundar una familia” (M4/M/DD/MAR/V/16)

“ un rito iniciático a la vida adulta”

Otro grupo de menores inmigrantes marroquíes, más minoritario, como señalan algunos informantes, han venido sin un proyecto migratorio definido, no tienen una idea clara de porque abandonan Marruecos, actúan sin una motivación clara, no saben por qué vienen, e incluso abandonan familias estructuradas y buena situación económica. Les mueve la búsqueda de aventura y como una especie de rito iniciático, dejándose llevar por una idea de salir, de hacerse hombres, con una actitud mimética con otros menores. La experiencia de emigrar es valorada como un rito de paso, de emancipación de la infancia a la edad adulta, una ruptura y un cambio radical con el medio familiar y con todo el ambiente anterior, con el objetivo de demostrarse a sí mismos y a los demás que son capaces de afrontar el desafío.

“sin saber por qué, se meten en un camión y se vienen, sin dinero y sin conocimiento de sus familias...vienen y van en busca de aventura y a buscarse la vida, sin pararse a pensar en el cómo, ni en el cuándo” (E6/PROT/S)

“Allí la vida es muy dura y aunque no lo aceptes esta es la verdad...tienes que trabajar desde muy chico y ayudar a la familia, así que llegó un día que voy y digo “voy a irme” y sin decirlo a nadie, pues me vine para acá”. (M43/S/PROT/MAR/V/18)

“Ahora toda la gente sube aquí y yo también quiero subir”
(M35/M/PROT/MAR/V/16)

“Huida de una realidad adversa”

Otro segmento de estos menores en cambio, tiene entre sus objetivos huir de una realidad muy dura en su país de origen (malos tratos familiares, abandonos, abusos, explotación infantil, educación muy rígida en la familia, en las que el diálogo padres/hijos es muy reducido...) En muchos de ellos, el proyecto migratorio se reduce a esto, una huída, sin un proyecto a corto ni medio plazo.

“ Al dejar de estudiar mi familia me echa de casa. Un día estás en casa de unos amigos, otro día por ahí...hasta que decidí irme a Melilla sin decir nada a mis padres, quería tener papeles, trabajar, tu casa y olvidar el pasado”
(M37/M/DD/MAR/V/17)

“Decidí venirme porque en mi país tenía muchos problemas ...me juntaba con gente que tomaba pegamento, tenía muchas peleas y discutía con mi padre por este motivo...así que decidirme marcharme de casa” (M20/S/PROT/MAR/V/16)

Un número considerable de ellos, se trasladan desde el sur o desde la zona del Riff a Tánger o Ceuta, escapando de sus familias. Son familias rurales, de aldeas del interior, que en algunos casos no quieren que el menor se vaya porque les ayuda como mano de obra en las tareas del campo o como aprendices pero casi siempre están explotados y sin recibir remuneración económica por su trabajo. En otros casos, la emigración está avalada y estimulada por las propias familias, para tener una boca menos que alimentar.

En algunos casos, muy minoritarios, vienen huyendo de problemas con la justicia. En su país la justicia no tiene nada que ver con la del país de acogida, se busca una salida rápida y un cambio radical de vida y que les “limpie” las penas judiciales pendientes, pues disponen de información sobre la Ley de Protección del Menor en España, según la cual tienen determinados beneficios y determinados derechos.

“El mito de la tierra prometida”

En otros casos, el origen de la emigración ha sido la imagen idealizada que perciben de Europa, un modo de vida que creen que van a encontrar aquí, la idea de que “todo es riqueza y facilidades”. Pretenden buscar y conocer nue-

vos mundos y sacar el mejor provecho de ellos, y piensan entrar en un mundo maravilloso que es el Occidental.

“Vivía con mis padres y seis hermanos. Trabajaba en chapa y pintura de coches y ganaba poco dinero... amigos que habían estado en España contaban que aquí había trabajo y que se ganaba dinero, que te tratan bien, así que decidí venir con cuatro amigos desde Tánger” (M13/S/PROT/MAR/V/17)

“Los chicos del barrio comentaban que en España había muchas posibilidades de trabajo... así es que decidí venirme solo en una patera para trabajar y construir mi futuro” (M25/S/PROT/MAR/V/16)

Los profundos cambios tecnológicos que estamos viviendo últimamente están facilitando y estimulando los desplazamientos de una a otra parte del mundo, no sólo de mercancías y recursos, sino también de ideas, de imágenes, de mensajes culturales y de las personas. Esta realidad social hace surgir menores cuasi enajenados por el deseo de vivir en aquellos paraísos del consumo compulsivo que ofrecen las seductoras imágenes de la publicidad y de los medios de comunicación masivos que difunden por todo el planeta. (Carbonell, F. 2000).

Los menores, con poca formación y capacidad crítica, aprenden e interiorizan lo que es difícil que llegue a concretarse. Creen en la existencia del bienestar europeo y en que es posible acceder a él con facilidad.

El imaginario simbólico de emigrar se convierte en sinónimo de felicidad y de alcanzar todo aquello que se les refleja a través de la pantalla de televisión.

Participan de la idea, fomentada por la televisión, que el porvenir está fuera. Las noticias que les llegan, los concursos, la publicidad con su oferta consumista. Todo ello configura la concepción de una Europa como un paraíso a conquistar. Para la mayoría de estos menores además, muy negativo tendría que ser para que fuera peor de lo que viven o podrían vivir en su país de origen.

Se transmite de este modo la imagen de Europa como la tierra de las oportunidades, del dinero, de la vida fácil, dónde el éxito está al alcance de las manos...tanto las televisiones parabólicas como el boca a boca transmiten estas imágenes recurrentes. La respuesta de este menor a una pregunta formulada por uno de nuestros educadores entrevistados es muy elocuente al respecto:

“- ¿Pero bueno tú por qué has venido, tío?

- Mira voy a decirte la verdad...yo veía Canal Sur allí en Marruecos... en mi casa se cogía Canal Sur o vamos cualquier cadena ¿no? y ves chicas guapas, medio desnudas, muchas luces, muchos colores, mucho concurso donde se gana dinero...y luego encima, en mi colegio el profesor que me daba español era un tío majísimo y que no me pegaba, todos los demás zurraban...entonces claro ¿qué idea te haces de España?...piensas que la vida allí es maravillosa y dices ese es mi futuro...vemos las series de TV como “Médico de familia” y todo eso y piensas que todo el mundo aquí vive de la misma manera...y encima el que vuelve siempre ha triunfado...” (GD4/M/PROT)

La idealización del país de acogida también se alimenta por los familiares y amigos que han emigrado. Se construyen fantasías sobre un mito irreal y se ocultan las duras horas de trabajo, el rechazo sentido, el sufrimiento, en una obsesión por no admitir los fracasos y transmitir la imagen de emigrantes exitosos, capaces de sortear todo tipo de obstáculos.

“ellos piensan que aquí todo es muy fácil, es fácil conseguir trabajo y también es fácil conseguir dinero...creen que todo el mundo vive como en las series que ven en la tele, incluso un chaval me llegó a decir que en su pueblo se decía que aquí se encontraba dinero en la basura” (GD3/M/PROT)

“ al llegar aquí comprueban que todo es irreal, que no todo el mundo tiene trabajo, ni todos tienen dinero y que esto no es el paraíso terrenal...pero en lugar de admitir su decepción, intentan ocultarla con regalos y objetos de consumo cuando regresan por cualquier circunstancia, al país que dejaron atrás” (GD /S/DD Y PROT)

“ les dejan dinero para que comprar la mejor ropa, un buen reloj, regalos para todos...para que cuando vuelvan a casa lleguen triunfales...cuenta que esto es maravilloso, que están muy bien, que ganan mucho dinero, tienen un buen trabajo... les cuidan muy bien , sitio para dormir, comen bien...no cuentan las penurias..., todo es un triunfo estupendo, incluso animan a otros familiares que están allí a que se vengán porque esto es maravilloso” (E5/PROT/M)

“ Unos cuantos vienen a descansar”

En alguno de los discursos surgido en los grupos de discusión, se ha hecho referencia a un perfil nuevo de menores que se está detectando en los centros de protección. Se trata de menores de clase media que vienen con la intención de “ser mantenidos” por los recursos de protección y tutela durante una temporada.

“ Hay también algunos que no tienen el menor interés en buscar trabajo, no salen del centro, no saben moverse ni muestran interés por aprender. Su acti-

tud es de pasividad total, de dejarse proteger y exigentes...si ganan 300 euros y se compran unos botines de 200 euros y no mandan ningún dinero a su casa” (GD4/M/PROT)

“ Algunos parece que vienen como teledirigidos, con las cosas muy claras y saben antes de llegar aquí todo lo que van a tener y todo a lo que tienen derecho...algunos vienen incluso pidiéndote ir a El Corte Inglés a comprar la ropa. Tienen un conocimiento minucioso de la red de recursos y de los itinerarios de Protección...saben que primero va a Acogida, luego Tutela y Protección y allí saben que irán a algún Taller, etc.” (E9/PROT/M) .

La mayor parte de los informadores hacen mención a la importancia de la red informal de información entre los menores y el efecto llamada entre su grupo de iguales

“ algunos son del mismo barrio y llegan a los centros de acogida y preguntan por sus amigos o preguntan directamente por algún educador, el boca a boca funciona de una manera sorprendente y se transmiten la información sobre los centros” (GD3/M/PROT)

Independientemente de las razones para venir, los profesionales que han sido interlocutores en nuestra investigación, en tanto observadores directos de la realidad de estos menores, declararon unánimemente un hecho claro: ningún menor inmigrante de origen marroquí de los que ellos han tratado quieren ser devueltos a su país.

“Yo cuando subí aquí... No me gusta que me vuelvan a Marruecos” (M39/S/PROT/MAR/V15)

A continuación, nos vamos a aproximar a las expectativas y motivaciones señaladas para emigrar por los menores latinoamericanos con los que hemos tenido contacto en nuestras entrevistas.

Los menores latinos emigran con sus familias, en muchos casos completas, y con un proyecto migratorio claro: la falta de oportunidades en su países de origen y mejorar su calidad de vida son sus motivaciones primordiales. La violencia en sus países de origen es un factor que es específicamente mencionado por los colombianos.

“ Cada vez era más difícil vivir allí. Aquí la vida se nos hace más fácil para trabajar, tener dinero para comer en casa y pagar el piso. Aquí es más fácil todo. Todo es mejor, más barato. Se vive bien”. (M40/M/MA/LAT/V/17)

Suele venir antes algún familiar, el padre o la madre, pero es raro que los menores salgan solos. La decisión de emigrar fue tomada por sus padres,

concretamente por las madres, quienes según muchos de los estudios consultados, son en un alto porcentaje de los casos, las verdaderas emprendedoras de los proyectos familiares actuales.

“Primero vino mi madre a España y después de 3 años nos vino a buscar a mis hermanos y a mí...mientras tanto vivíamos con mi abuela y unos tíos”
(M31/M/MA/LAT/V/17)

“Yo me vine a España con mis padres y hermanos, pero antes ya había venido mi madre primero” (M3/M/MA/LAT/V/16)

Parten de realidades deformadas y se crean expectativas falsas e idealizadas sobre las posibilidades rápidas de empleo y con una alta remuneración económica. Un sueño que, en la mayoría de los casos, no se hace realidad, llevándolos a emplearse en puestos de trabajo que nunca se habían imaginado y sobreexplotados.

“yo lo he visto mucho en familias latinoamericanas , que es dar la imagen de que todo el esfuerzo que han hecho para poder venir no ha sido en balde... muchos latinos viven hacinados en una casa, con una precariedad tremenda...trabajando como mulas y con sueldos muy bajos, pero es como una huída hacia delante, y transmiten que han conseguido un triunfo estupendo, incluso animan a otros familiares que se venga, porque esto es maravilloso”
(GD2/M/DD)

Al igual que los menores marroquíes, se construyen imaginarios antes de venir, que se convierten en ideales y esperanzas, a través de las narraciones de los inmigrantes que vinieron antes y que les llegan por diferentes medios: llamadas de teléfono, retorno en vacaciones... viven, en numerosos casos, en una fantasía, alejados de la realidad, en una huída hacia delante para no reconocer su decepción.

“Yo estaba muy mal porque no tenía sitio fijo, cuando mi madre nos mandó buscar yo quería venir a España.. pensaba...voy a estar en un sitio, voy a estar en un colegio, voy a tener amigos y voy a conocer gente y voy a estar bien..., me encontré con gente que me acogía y gente que no me quería por ser inmigrante” (M42/M/MA/LAT/V/17)

Los menores latinos no tenían previsto salir de su país y muchos lo añoran. En general la mayoría refiere que se encontraban integrados en su país, tenían grupos de amigos, novia, etc.

“Yo no quería venir a España, allí tenía amigos, novia...y lo tuve que dejar todo cuando mis padres vienen a recogernos a mi hermana y a mí”
(M17/M/MA/LAT/V/16)

Parece claro, que una de las consecuencias inmediatas de esta situación es la necesidad de estos menores de hacer un doble esfuerzo de renuncia a la pertenencia a unos grupos de referencia ya consolidados en su país y de búsqueda de otros alternativos a su llegada a España que faciliten su proceso de integración.

El contraste entre las imágenes y las expectativas distorsionadas que se formaron allí y los sueños que no cristalizan, contrasta con la realidad del país receptor. Esta tensión constante entre estar “aquí” evocando constantemente el “allá”, hace que el proyecto migratorio siga siendo siempre un proyecto, ya que contemplan su estancia en España con un carácter de temporalidad, por lo tanto no se plantean la integración porque pronto piensan regresar a su país. (Carrasquilla, M^aC. y Echeverri, M., 2003)

La mayoría afirma que la imagen que tenían de España, no coincide con la realidad que han encontrado y desean regresar debido al choque producido entre las imágenes que traían y el contexto encontrado.

“esperan el regreso triunfal a su país en cuanto consigan y ahorren algo dinero y puedan montar un negocio allí o para instalarse, pero echan mucho de menos su país y tienen en mente regresar...dicen que España es muy feo, árido, seco y que en su país todo es muy verde y con montañas...al mismo tiempo el lenguaje español les parece muy brusco y agresivo...no se encuentran a gusto vamos” (E9/PROT/M)

4.- DEL PAÍS DE ORIGEN, AL PAÍS DE ACOGIDA..., UN VIAJE ARRIESGADO

Las formas de entrada de los **menores marroquíes** en territorio español, han sido muy variadas. Una vez más se constata la importancia de no generalizar, ya que las situaciones son muy diferentes y no se puede hablar de grupos homogéneos.

Nos vamos a referir en un primer momento a las formas de entrar en el país de los menores originarios del norte de África.

“Entraron solos de forma clandestina”

Una minoría utiliza las redes migratorias ya establecidas recurriendo al pago a estas redes ya organizadas de tráfico de emigrantes.

“ los menores marroquíes no vienen en pateras, este método utilizado es muy minoritario... si pasan en pateras les cuesta un dineral y eso ya tendría que ser con ayuda de las familias ...porque tienen algún hermano en Francia u otro familiar....las pateras hay que pagarlas, sino tienes dinero lo tienes que conseguir y entonces ya se entra en la dinámica de tener que conseguir dinero, robar ,etc y esto es más complicado y solo una minoría lo hace” (GD6/S/DD Y PROT)

Algunos falsifican papeles y compran el billete con acompañante hasta Madrid y entran vía Algeciras, Canarias o Cádiz.

“Yo me vine sólo a España en un barco con papeles falsos que me costaron 5.000 euros, y desde Algeciras me trajeron a Madrid” (M15/S/PROT/MAR/V/16)

Por la información que transmiten los menores entrevistados y la mayoría de los profesionales no parece que hagan uso de ninguna red, sino que utilizan diferentes métodos recurrentes y con riesgo de sus propias vidas en muchos casos. Por ser más pequeños que los adultos, se esconden en los posibles huecos que hay en los camiones y autobuses: ejes de las ruedas, entre la carga de los camiones de transporte, entre la cabina y el remolque, en el maletero de los coches, en los ferrys, etc.

“Yo me vine a España con cuatro amigos desde Tánger debajo de un autobús...cuando llegamos a Granada me cogió la policía y me llevó a un Centro de Acogida” (M13/S/PROT/MAR/V/17)

Los menores lo intentan diariamente y muchas veces lo consiguen. Se instalan en la zona portuaria y esperan una ocasión para “colarse” hacia la penín-

sula. En ocasiones les detienen, les dan una paliza, les meten en la cárcel y al salir lo vuelven a intentar, a veces, entran y salen con facilidad.

Al entran en España de forma irregular, existe un número significativo de menores indocumentados pululando por algunas ciudades españolas.

Los que viven en Tánger acuden al puerto en grupo, se trata de una decisión compartida con el grupo de amigos, sin embargo, para los del interior es una decisión más individual, aunque en el tiempo de espera, en Tánger normalmente, se relacionan con los grupos de menores *de calle* que se encuentran a la espera de poder cruzar.

Un educador, mediador marroquí nos describía perfectamente la situación de estos menores transfronterizos y que corrobora y sintetiza otras muchas numerosas opiniones recogidas en otras entrevistas y grupos de discusión:

“¿sabes cómo es el puerto de Tánger?... hay un muro grande, blanco yo he llegado a contar a 150 menores, apoyados en el muro, esperando, saltan y están allí los camiones, o lo que sea, y se cuelan en los camiones, de vez en cuando pasa un accidente muy grave...duermen, comen y viven en la calle...algunos han sido violados o les piden favores sexuales para colarles...hay un montón, te pueden robar, si no encuentran comida ¿qué hacen? van a robarla a donde sea” (E10/MA/M)

Las procedencias más habituales de estos menores son Tánger, Larache, Tetuán y Chauen (ciudades del antiguo protectorado español), así como un porcentaje alto provienen de Casablanca.

Otro grupo, cada vez más abundante procede de las zonas del sur agrícolas y del Riff.

Muchos de ellos viven con sus padres y cualquier día cogen un camión y se vienen. Los que vienen del sur tienen que hacer un viaje enorme y costoso hasta Tánger y luego estar allí otros tantos días. Sus familias se encuentran en situación de extrema pobreza, sobre todo entre los menores de las zonas rurales, la decisión no es compartida con sus familias.

“Yo me vine a España con un amigo en autobús hasta Tetuán...salimos de mi casa con poco dinero...como mucho 20 euros....cogimos el autobús hasta Tetuán porque yo vivo muy al sur. Yo vengo de muy debajo de Marruecos...y cogimos hasta Tetuán y de Tetuán a Ceuta y ya en Ceuta prácticamente ya estás, porque Ceuta de España ya es más fácil que Tánger. Nos metimos cuatro chavales debajo del camión y nos dejó en Dos Hermanas” (M43/S/PROT/MAR/V/18)

Otro sector de estos menores entró acompañado de algún familiar o con la ayuda de amigos de la familia o gente de confianza. Llegan en coche haciéndose pasar por miembros de la familia o hermanos mayores y posteriormente quedaron en situación de desprotección. Algunos vienen a buscar a sus amigos, hermanos o primos que son los que les han informado de cómo funcionan las cosas, pero acaban la mayoría de las veces en una situación de abandono o marginación.

“puede ser que vengan conociendo a alguien o puede ser que en alguno de sus paseos por la ciudad conozcan a menores de su país y se incorporen en alguna red de inmigrantes o vecinos o algún familiar de su familia extensa, pero casi todos terminan en un centro de tutela, porque el amigo o la familia que se ha hecho cargo de él, acaban quitándoselo de encima y terminan siendo los propios familiares los que les llevan a los centros de protección” (E5/PROT/M)

“Yo me vine a España con mi tía después de morir mi padre, y cuando llegué aquí me dejó con unos amigos suyos” (M5/M/PROT/MAR/V/16)

No obstante lo anterior, es importante resaltar también que aunque en menor número, existe un grupo de menores inmigrantes magrebís que acuden a nuestro país por decisión familiar:

” Mi padre quería venir a España y yo decido que también...así que arreglamos los papeles y nos vinimos primero nosotros para después volver por mi madre y mis hermanos” (M26/P/MA/MAR/V/15)

“Yo me vine a España con mi padre, aquí estaba ya mi abuelo y mi madre y hermanos vinieron luego” (M4/M/DD/MAR/V/16)

Como se ha comentado anteriormente, la gran mayoría de los **menores latinoamericanos** entraron en avión en compañía de algún familiar. No hemos tenido constancia de menores latinos que vinieran a España no acompañados, aunque al llegar a España algunos acaben en una situación de desprotección *de facto*, como tendremos ocasión de analizar en otro apartado de la investigación.

5.- ASPECTOS QUE INCREMENTAN LA VULNERABILIDAD DE LOS MENORES INMIGRANTES ANTE LAS DROGAS

Podemos destacar ciertos aspectos vitales de estos menores, que en muchos casos son comunes a las necesidades presentadas en los menores más desfavorecidos de la sociedad, basándonos en situaciones de especial discriminación social y/o marginación que puedan padecer algunos sectores de esta población, y que van a actuar como factores de riesgo ante el consumo de drogas.

A continuación, vamos a pasar a describir algunos aspectos más concretos del colectivo de los menores inmigrantes extraídos de los discursos de los profesionales próximos a este colectivo, así como de las situaciones vitales de los propios menores entrevistados

Se analizarán algunos aspectos de su realidad sociocultural y psicosocial que aumenta la fragilidad de estos menores frente a las drogas. En concreto se van a analizar circunstancias de riesgo con relación a su situación:

- ✓ desarrollo personal
- ✓ situación familiar
- ✓ situación escolar
- ✓ incorporación sociolaboral
- ✓ grupos de referencia/ pertenencia
- ✓ contraste en sus costumbres culturales y religiosas

5. 1.-CON RELACIÓN A SU DESARROLLO PERSONAL

“¿quién soy yo?”

En los menores inmigrantes surgen conflictos de su propia identidad fraccionada, es decir, se encuentran en una encrucijada entre dos caminos.

Tanto en los latinoamericanos, como en los marroquíes que llegan con sus familias se produce una doble tensión: lo que les ha rodeado hasta ahora, el mundo de sus mayores y lo que están descubriendo, el mundo moderno.

Aparecen así crisis derivadas de las fuertes diferencias culturales, de la imposibilidad de mantener formas de vida en la que tienen una parte de sus sentimientos y la seguridad de su identidad y al mismo tiempo lograr los cambios identitarios necesarios para adaptarse a los nuevos códigos culturales del país receptor. Este choque cultural es más brusco en los menores educados en la cultura musulmana.

La emigración ha sido considerada como una de las mayores rupturas en la vida del individuo que suele venir acompañada de disturbios emocionales, que normalmente suele aludirse a ellos con el término de “culture shock”.

Se enfrentan a una sociedad que no comprenden y no conocen, con una sensación inevitable de desarraigo. Carecen de identificación consigo mismos y con el entorno, viven entre dos mundos y se encuentran en pleno proceso de desarrollo de la formación de su identidad psicosocial.

Cuando se produce **la aculturación** de un grupo minoritario (por ejemplo los menores latinos o magrebíes) hasta que no tiene lugar una real integración social en el grupo mayoritario, se produce un efecto de anomia, es decir, de pérdida de normas sociales, de referentes y valores, de graves consecuencias para la integridad emocional del individuo y para su adecuada relación con los demás)

El proceso de aculturación provoca que deje de tener sentido respetar las normas y la autoridad del colectivo de origen, que ya no se siente como propio. Por otra parte, la no aceptación social en el grupo mayoritario, la frustración de sentirse rechazado tras el esfuerzo de aculturación realizado, hace que tampoco sean aceptadas sus normas. El resultado puede ser, en algunas ocasiones, la inadaptación social y como consecuencia de ésta, la agresividad y las conductas antisociales.

En los menores de origen marroquí o latinos recién llegados, si se les europeiza en cuanto a esquemas de conducta, lengua, valores básicos, etc., hasta el punto de percibir su cultura familiar como obsoleta, poco atractiva y no se consigue simultáneamente que tengan las mismas oportunidades sociales y laborales que un joven autóctono, el riesgo de anomia social y situaciones conflictivas está servido y puede constituir un factor de riesgo de consumos problemáticos de drogas de primer orden.

Si a este riesgo de anomia social y desarraigo se añaden déficits de redes de apoyo naturales, con ausencia de familia y parientes que sirvan de re-

ferencia para su integración, la percepción de soledad, abandono y desamparo es mayor y la integración se complica aún más.

El sentimiento de inseguridad, de incompetencia psicosocial o de rechazo que sufren los menores inmigrantes, en algunas ocasiones, provocan el “estrés de aculturación”, caracterizado por una falta de sentimiento de identidad psicosocial, tanto a nivel personal como en su relación con la sociedad de acogida.

Asimismo, algunos menores inmigrantes de origen magrebí mantienen una identidad falsa encubierta, lo que conduce a una especie de esquizofrenia constante.

Tienen que encubrir su identidad verdadera manteniendo una mentira sobre ellos mismos (ocultan su nombre, su edad, su filiación real...). Una mentira que tienen que alargar durante mucho tiempo para conseguir los papeles necesarios de Residencia y de Trabajo. A veces, han perdido o están perdiendo su proceso de personalización con la continua picaresca de “alias”, filiaciones e historias diferentes que utilizan.

“Antes que inmigrantes, son adolescentes”

Por la franja de edad en que se encuentran son menores inmersos en plena etapa adolescente, con sus miedos, sus inseguridades, sus fantasías, la omnipotencia propia del adolescente, su rebeldía...en definitiva, con los rasgos propios de cualquier persona de estas edades.

A los problemas estructurales derivados de su edad, se añaden un conjunto de variables y características concretas desde el punto de vista de los grupos y de sus experiencias vitales, que a veces les hace comportarse con una mayor agresividad o una mayor rebeldía y que puede provocar el incremento de su vulnerabilidad ante el consumo de drogas. Es necesario conocer esas peculiaridades que inciden en sus conductas, concretamente en un consumo problemático de drogas.

Muchos de ellos llegan en un momento crítico de su etapa evolutiva en la que, como un plus añadido, tienen que adaptar su etapa adolescente a un país extraño, donde no conocen nada ni a nadie y carecen de un grupo de referencia.

“Los menores no acompañados, no tienen un referente afectivo que les marque una línea y unos límites, no tienen un referente donde rebotar las crisis y las inquietudes y angustias que todas las personas tienen a estas edades”.
(GD1/M/DD)

“Sensación de frustración y fracaso”

En la cultura musulmana, de donde provienen la mayoría de los menores inmigrantes analizados en la investigación, se inscriben estereotipos muy firmes sobre la masculinidad y la femineidad, los niños son criados en uno u otro rol de forma rotunda.

Por otro lado, tienen interiorizadas claves de comportamiento adulto que potencian su proyecto migratorio y les hacen priorizar en su orden de valores su propia autonomía: los hombres han de ser duros, asumir responsabilidades, mantener su honor y defender la integridad de los suyos.

Estas actitudes influyen enormemente en los menores que se embarcan solos en un proceso migratorio. Ser hombres casi adultos les empuja a conseguir a toda costa la autonomía, es una prioridad para ellos que se percibe como opuesta al sistema de protección con que se encuentran al llegar a nuestro país.

En su país se pasa de la infancia final a la juventud o a la vida adulta por simples ritos de paso. Normalizar su adolescencia les va a resultar difícil, pues el choque en sus expectativas y la costumbre a ser tratados como adultos y recibir en nuestro país un trato como niño, les produce desorientación y frustración.

“Aquí un chico de 16 años es un crío. En mi país no. Aquí te tratan como un crío” (M17/M/MA/LAT/V/16)

Esta sensación de frustración, cuando no alcanzan lo que vienen buscando, les desestabiliza mucho. Son las propias circunstancias de no ver cumplidas sus expectativas, lo que precipita a veces los consumos de drogas, buscando evadirse de la sensación constante de angustia en que se encuentran, al vivir en un mundo imprevisible que no logran dominar.

“El chico aquí tiene que conseguir cosas y muchos se sienten totalmente atrapados. Llega un momento que no tienen recursos, no pueden seguir para adelante, pero tampoco pueden volver a Marruecos porque no han triunfado, porque no llevan souvenirs para poder volver, porque no llevan suficientes marcas de relojes...de hecho con sus paisanos mantienen un comportamiento ostentoso de objetos de consumo” (GD1/M/DD)

Por otro lado, **los menores de la calle** se caracterizan básicamente por una falta de estabilidad y equilibrio emocional. **Su propia desestructuración es el primer factor de riesgo.**

Sus problemas comportamentales no son apriorísticos por su condición de inmigrante, sino por sus condiciones de exclusión social y tienden a resolver sus problemas a través del consumo, al no contar con una red social mínima de apoyo ni vínculos de referencia.

Veamos a continuación algunas de las características de estos menores marroquíes en situación de calle, mencionadas de manera más recurrente por los profesionales entrevistados.

“Autoestima baja e inseguridad”

La autoestima de este grupo de menores se encuentra disminuida por una desvalorización de sus capacidades desde los primeros años de su vida. Han vivido habitualmente situaciones de fracaso y la negación de ellos mismos como personas, unido al deterioro físico y psíquico paulatino por su estancia en la calle.

El conjunto de los menores no acompañados, junto a la falta de afecto y la ausencia de estimulación maduradora, han de asimilar y manejar las tensiones generadas por el rechazo que perciben a menudo de su entorno. Sienten la desconfianza y el recelo ante una sociedad culturalmente diferente y un rechazo percibido, de una manera velada o abierta, hacia su persona, lo cual les genera inseguridad y el desarrollo de numerosos mecanismos de defensa.

“el rechazo en los centros de protección no lo sienten a lo mejor por parte de los técnicos y de los educadores de los centros...pero si de los vigilantes por ejemplo...es diferente el trato al dispensado a un menor español, moro de mierda tira p´adelante, lo hemos oído todos más de una vez” (E6/PROT/S)

“ellos se sienten muy rechazados...vas con ellos por el metro y la gente les mira de una forma especial y ellos lo notan porque están muy sensibilizados con este tema o entras en un centro comercial y enseguida tienes a cuatro vigilantes detrás que se pone detrás de ellos..., es muy expresivo” (GD3/M/PROT)

En el imaginario colectivo autóctono, los latinos tienen el estereotipo de que son trabajadores y vienen a esforzarse y trabajar duro mientras que “ los moros” vienen a robar lo que puedan. Esto, junto a otros muchos motivos, favorece que los menores latinos tengan más fácil la interacción con otros menores y se integren con menor dificultad que los menores marroquíes. Frente al rechazo social de los menores marroquíes algunos recurren al consumo como forma de relación e integración social.

“Oposicionistas y rebeldes”

En un menor no socializado adecuadamente, la probabilidad de que respete ciertas normas convencionales es mínima, así como es muy probable que rechace cualquier tipo de autoridad.

La rebeldía propia de la edad se ve incrementada porque no cuentan con un apoyo o agente socializador que les influya y oriente ante esta actitud rebelde y de trasgresión.

“son muy inmediatos y las drogas también”

La impulsividad, el inmediatismo y el escaso autocontrol concretado en la poca capacidad de planificarse objetivos a largo plazo es una de las características de algunos menores inmigrantes de origen marroquí. La narración de este educador es muy elocuente al respecto:

“Son chavales muy inmediatos e imprudentes...la inmediatez les impide adelantar consecuencias, ni planificarse...por ejemplo si tienen 300 euros para todo el mes, van y se compran unos botines de 200 euros... no piensan las consecuencias de sus actos (E2/PROT/M)

La mayoría de los menores no acompañados comparten esta características: viven el momento, el día a día, todo tiene que ser rápido, es como un camino frenético del que es difícil abstraerse. Una rapidez e inmediatez que les impide reflexionar, junto a la escasa tolerancia a la frustración. Es fruto de una estructuración básica no resuelta que conduce a tener muchas dificultades para tener un mínimo control.

“todo son reacciones inmediatas, la espera se les hace angustiada, necesitan que se satisfagan inmediatamente sus deseos, todo es bastante impulsivo, sobre todo en los menores de la calle: la fuga, la huida, la intranquilidad, en cuanto no estar asentado en ningún sitio, se van, todo muy deprisa, muy rápido...lo que provoca consumos compulsivos e imprudentes” (Agencia Antidroga CAM)

“Nunca sabes como van a reaccionar”

Los estados de ánimo suelen ser muy cambiantes, tienen conductas impredecibles según perciban su entorno y a las personas de éste.

“ funcionan por ráfagas, son chavales muy cíclicos, son de altibajos, más que otros chavales en su misma situación, pero no sabría decirte por qué... habría que analizar la situación personal de cada menor para comprender mejor a qué responden esos cambios anímicos y esa agresividad, hay veces que lo tienen muy claro y otras veces en que se obcecan” (E3/MA/M)

“Conductas agresivas y violentas”

La mayoría de nuestros informantes corroboran la existencia de comportamientos agresivos y violentos en algunos de los menores, así como suspicacia y precipitación con anticipación a los hechos en la forma de reaccionar o responder. Se constata la coexistencia de dos discursos sobre esta cuestión, según la interpretación que se haga de estos comportamientos.

Una minoría de los educadores, contribuye a consolidar la etiqueta de los menores inmigrantes marroquíes como menores agresivos y violentos, atribuyendo estos comportamientos a variables culturales que hacen que vivan la agresividad como algo natural. Se considera que es algo propio de su escala de valores, de su nivel educacional y de una cultura diferente en la que el papel machista de los varones se traduce en estas respuestas violentas.

Este discurso de algunos profesionales, que surge en algunos grupos de discusión y entrevistas, se contrapone con el de otro sector de profesionales que atribuyen las respuestas violentas a su situación de deterioro y exclusión y conflicto social, es decir, responden más al estrés que le produce su situación social, abandono de la familia, vida en la calle, etc., que al hecho de unas pautas culturales determinadas. La agresividad, tanto física como verbal, constituiría un mecanismo de defensa con objeto de auto- proteger su integridad.

“ lo que les ha hecho agresivos es estar en la calle, tener que defenderse en la calle...y eso te hace agresivo habiendo nacido o viendo en Parla, en Quito o en Marrakecha esto se junta el rechazo que puedan sentir en un país extraño” (GD3/M/PROT)

“ La vida en la calle en los países de origen o al llegar a España ha hecho que desarrollen conductas y respuestas agresivas... si se hace la personalidad en la calle tienes que ser agresivo porque sino te comen...comes o te comen, es la ley de la selva , es una cuestión de supervivencia y una cosa lleva a la otra. Desarrollan hostilidad y desconfianza hacia el adulto, “no creen en nada, ni en

nadie”, una exigencia que les ayuda a sentirse fuertes y como defensa para evadir situaciones de riesgo” (E7/PROT/S)

Los menores que viven en la calle, evaden la policía desplazándose a lugares marginales donde el control es menor. Estos espacios son lugares de alto riesgo y, aprovechándose de su vulnerabilidad, los jóvenes de mayor edad o ciertos adultos los utilizan y someten a abusos sexuales o agresiones. Los menores aprenden a defenderse y la violencia genera violencia, incorporando poco a poco comportamientos agresivos que incrementan a su vez su marginalidad.

Algunos se comportan de forma agresiva y comenten delitos porque no encuentran un espacio para integrarse. La mayoría de los delitos son hurtos con intimidación, robos de vehículos, de móviles, en casas, en centros comerciales, tirones de bolso...son delitos para sustraer bienes de consumo para ganarse la vida, pero no están relacionados directamente con problemas de drogodependencia, es decir, motivados para conseguir la dosis de droga necesaria para aliviar su síndrome de abstinencia, como comentaremos más adelante con mayor profundidad.

Los educadores afirman que ha existido el mito durante algún tiempo en su imaginario, que si tenían causas pendientes no les podían expulsar del país, por lo que algunos han cometido pequeños delitos estableciendo intencionadamente problemas con la justicia con objeto de no ser expulsados.

“Ausencia de percepción de riesgo”

Los menores que provienen de situaciones de calle, no tienen ninguna conciencia de riesgo. En numerosas ocasiones su vida está expuesta y se arriesgan sin problemas. Han banalizado la muerte sin que exista conciencia clara de ello, pues no tienen nada que perder y se juegan la vida. Por ello, la percepción de riesgo del consumo de determinadas sustancias, como los inhalantes, en caso de existir, es asumido con total naturalidad. En su particular balanza de riesgo/ beneficio, pesan más los beneficios inmediatos que reciben del consumo de las sustancias (fundamentalmente efectos de evasión) que los posibles riesgos que puedan percibir al haber presenciado experiencias de consumo problemáticas en otros menores o experimentar las consecuencias negativas en su propia persona.

“No se piensa en los riesgos...conoces a amigos, no tienes nada que hacer, hoy pruebas, mañana pruebas, pasado pruebas y llega un momento donde te enganchas y una vez te enganchas ya no puedes parar, ya no puedes pensar” (M37/M/DD/MAR/V/17)

5. 2.- CON RELACIÓN A SU SITUACIÓN FAMILIAR

La familia en la que se cría un niño es determinante en su desarrollo. El tipo de relación entre la pareja que un menor haya presenciado y vivenciado tiene una influencia fundamental y le va a marcar en determinados aspectos: en su capacidad para confiar en los adultos, en su habilidad para resolver conflictos sin violencia o agresividad, en su autoestima y en su desarrollo madurativo en general.

Los menores inmigrantes que llegan a España no son un grupo homogéneo con relación a su situación familiar, ya que tienen unas motivaciones y unos perfiles muy variados. A continuación se recogen las más frecuentes con relación a sus referentes familiares.

➤ **Menores marroquíes con algún vínculo familiar o adultos válidos en el país de origen**

El concepto de familia es muy diferente al de España y aún más al del norte de Europa. Suelen presentar las características propias de la familia tradicional, con redes de familia extensa que generalmente viven en la misma barriada. En el núcleo familiar hay más de cuatro hermanos de media y en general conviven varias generaciones en una misma unidad doméstica.

El control familiar y social era mayor en Marruecos por la presencia de esta familia extensa, algo que al llegar a España desaparece ya que el control se limita a sus padres.

Una parte de estos menores provienen de familias más o menos estructuradas, que incluso estimulan su salida como forma de conseguir recursos económicos.

“Yo vivía con mi padre y 4 hermanos....nos llevábamos bien, pero me vine a España a trabajar y hacer mi vida” (M14/S/PROT/MAR/V/17)

El inicio del proceso migratorio se ha realizado, en muchas ocasiones, con conocimiento y consentimiento de la familia que es la que les animan a venir a buscar un trabajo, estabilizarse y poder ayudar a los suyos. Se convierten en la esperanza de futuro de la familia.

“ no es que vengan de acuerdo o con el consentimiento de sus familias, es que son la esperanza económica de la misma...vienen con el consentimiento y estímulo familiar, aunque sea un menor, por lo menos están en un centro que les acoge y les proporciona alojamiento y comida ...se trata de una inversión a largo plazo” (GD4/M/PROT)

Estos menores se sienten vinculados a su familia y aunque haya problemas de tipo económico o relacional, no quieren perder el contacto con ellas.

En varias ocasiones provienen de familias de severa o extrema pobreza, sobre todo los que provienen de las zonas del sur, una de las zonas más deprimidas de Marruecos, y necesitan que emigren porque no pueden mantenerlos. Los hijos son sentidos como una carga.

La familia no puede garantizar la supervivencia física, psicológica y económica de sus miembros, es decir, no puede cumplir su función y la estabilidad social se rompe. La situación de necesidad y la pobreza empujarán hacia el éxodo a muchos menores en edades cada vez más tempranas.

“ los padres envían a sus hijos, no vienen con desconocimiento de la familia y a veces vienen con compatriotas de referencia, es decir, gente que saben que están aquí, con tíos, con amigos, con primos, etc. suele haber algún referente familiar, aunque al cabo de un tiempo los llevan a tutela porque no pueden hacerse cargo de ellos” (E1/MA/P)

Algunos menores no le comunican a sus padres su desplazamiento, para evitar su posible prohibición. Una vez que acceden a nuestro país y son tutelados, el propio centro contacta con la familia, para que sepan donde está su hijo, entonces la familia empieza a generar una expectativa diferente con relación al proceso migratorio iniciado por el hijo.

“a veces han estado seis meses desaparecidos y están en Ceuta hasta que pueden pegar el salto a la península y los padres no tienen ni idea de donde está su hijo...al cabo de un tiempo la familia les empieza a presionar para que consigan papeles, trabajo y envíen dinero a Marruecos” (GD3/M/PROT)

“Yo me vine sin decir nada a mis padres...llamé a mis padres a los dos meses...yo era muy chico todavía...no sabía que decirles... ellos me dijeron: “pues haz lo que quieras...si quieres quedarte allí por otra vida mejor.. .y eso, pues queda” (M43/S/PROT/MAR/V/18)

También se dan casos determinados en que los menores no cuentan la realidad sobre sus familias y relatan unos ascendentes familiares inexistentes.

“hablan de su familia en Marruecos...de sus hermanos, tíos, primos...investigas, llamas a la familia para ponerte en contacto y la realidad es totalmente diferente: padre desaparecido, madre maltratada por el padre, hermanos desperdigados por Europa ...es todo irreal, no cuentan a veces la verdad sobre sus familias” (E4/PROT/S)

La mayoría de los menores tutelados mantienen un contacto fluido con sus padres, bien sea por teléfono o a través del correo normal. Es difícil para un adolescente renegar completamente de sus padres.

➤ **Menores marroquíes sin vínculo familiar o adultos válidos en el país de origen (menores de calle)**

Existe otro grupo de menores marroquíes, sin referentes familiares claros, “niños de la calle” que llevan tiempo viviendo solos, por abandono, por crisis familiares, por conflictos o simplemente porque nunca conocieron a su familia. Son menores que se encontraban en situación de calle antes de venir y que han estado mucho tiempo sin ningún tipo de control paterno.

La crisis familiar es lo que les ha empujado a la calle en su país, normalmente huyendo de una situación límite.

En Marruecos, una sociedad en constante cambio, está teniendo lugar una crisis de la institución familiar importante. Se ha pasado de una convivencia de familia extensa con varias generaciones, a otra situación en la que coexisten familias monoparentales, con multitud de figuras ausentes debido al abandono y a la inmigración, rotas y rehechas continuamente. (Capdevila i Capdevila, M., 2000)

Junto con costumbres cada vez más occidentales, perviven algunas costumbres tradicionales, como el matrimonio de conveniencia entre los padres de los novios, por eso no es extraño que muchos matrimonios acaben en divorcio, rupturas, abandonos y nuevos grupos familiares, lo cual incide en la historia sociofamiliar de los menores.

La pobreza familiar lleva al divorcio o al repudio de muchas mujeres por sus maridos. Estas mujeres deben de abandonar con sus hijos el hogar familiar, volviendo a casa de sus padres, en una espiral de incremento de la miseria, cayendo finalmente en la marginación o incluso en la prostitución. El destino de sus hijos es la calle o la emigración. El menor decide, un buen día, que ya no puede más y se viene a España, a buscarse la vida, sin el conocimiento ni el consentimiento de sus padres. Los casos más difíciles suelen aparecer en situaciones límites.

“el origen suele ser un conflicto familiar, una separación, una mujer que ha sido repudiada y el padre está con otra mujer...la madre se queda al cargo de sus hijos y se va con otro hombre, el otro hombre no acepta al menor, vienen los malos tratos y la ruptura familiar...el menor abandona la familia y decide emigrar. Es una decisión muy personal, no lo comenta con su familia y en ocasiones ni siquiera a sus amigos” (E8/PROT/S)

“ lo típico es el abandono del padre o el padre que tiene dos mujeres, ahora se ha ido con otra mujer y les han echado de casa...llevan cerca de dos años en la calle, vagando por las calles de Tánger o de Ceuta...la mayoría de estos chicos provienen de situaciones familiares muy difíciles” (E4/PROT/S)

“Al dejar de estudiar mi familia me echó de casa...un día estaba en casa de unos amigos, otro día en casa de otro ó por ahí, hasta que decidí irme a Melilla” (M37/M/DD/MAR/V/17)

“Mis padres se separaron y mi padre tenía otra mujer. Vivía algunas veces con mi padre y otras con mi madre, pero como yo no quería estar con mi padre me fui a la calle” (M39/S/PROT/MAR/V15)

Son niños que están en la calle desde los 9 o 10 años, que vienen de un mundo rural y otros que ya estaban desde muy pequeños en ciudades como Tánger, o Tetúan...por lo tanto, con una desestructuración de base muy generalizada. Estos menores vienen escapando precisamente de su propia situación de abandono.

En ocasiones, han sido víctimas de maltrato por parte de sus progenitores, normalmente por el padre. Los episodios de maltrato les han estimulado a huir de sus casas a edades muy tempranas y encontrarse viviendo en las calles de Marruecos.

“Me juntaba con gente que tomaba pegamento...tenía muchas discusiones con mi padre por este motivo...decidí marcharme de casa” (M19/S/PROT/MAR/V/17). (Según la Directora del Centro, parece que este menor ha sufrido malos tratos por parte del padre).

➤ **Menores marroquíes con vínculo familiar o adultos válidos en el país receptor**

En la actualidad se encuentran viviendo con algún familiar, pero han sufrido dificultades y tensiones importantes en su pasado: inestabilidad familiar producido por el proceso migratorio, tensiones ante un entorno desconocido y con frecuencia hostil, los esfuerzos emocionales de la adaptación, las pérdidas de su infancia inicial, etc. Sin embargo, cuentan con un espacio de resolución de conflictos que les ofrece identidad y seguridad.

Son menores que viven con sus familias y están escolarizados y que suelen tener pautas de crianza y de cuidados más protectoras que las de las familias autóctonas.

Las familias marroquíes, en general, son muy protectoras y controladoras y su prioridad es sacarlos adelante. En algunas ocasiones, los profesionales entrevistados, relatan que les han transmitido que se encuentran desconcertadas con los pocos límites y el descontrol familiar que tienen algunos adolescentes autóctonos.

“En su cultura tiene un gran peso el respeto hacia los mayores y ven como sus hijos imitan a los adolescentes de aquí, ejercen su adolescencia rebelándose contra los adultos, contra sus mayores, son muy críticos con sus padres...en definitiva, se comportan como adolescentes. Esto es vivido en ocasiones como una traición cultural a las formas razonables de ser que ellos tienen” (GD2/M/DD)

“Mi padre quería venir a España y yo me vine con él. Arreglamos los papeles y llegamos a Algeciras y después a Madrid y a Ponferrada donde vivían mis tíos. Buscamos casa y mi padre volvió a por mi madre y mis hermanos...ahora vivimos todos juntos aquí” (M26/P/MA/MAR/V/15)

En estos casos, como es lógico, se reduce de forma considerable la presencia de factores de riesgo que puedan favorecer el inicio de consumo de drogas, al contar con figuras de referencia que pueden ejercer una labor educativa cercana, desempeñando una labor combinada de control y de apoyo tan necesaria para la correcta maduración del individuo, fortaleciendo de esta así sus recursos personales.

➤ **Menores marroquíes sin vínculo familiar o adultos válidos en el país receptor, pero con referentes válidos en origen**

Los menores no acompañados procedente de Marruecos, sin referentes adultos, ni educativos estables, tienen unas carencias de referencias afectivas que guíen su crecimiento integral.

Su falta de referente familiares, la ausencia de modelos positivos, de apoyo y acompañamiento y no poder aprender habilidades ni recursos personales que les ayuden a hacer frente a sus dificultades, les mina su situación vital lo que llega a constituir un factor de riesgo de consumo de drogas evidente.

“Vine con mi tía a España y aquí me dejó con unos amigos...al estar solo sin ningún control paterno, empecé a delinquir, a robar para comer y a vivir en casas abandonadas, residencias, reformatorios” (M5/M/PROT/MAR/V/16)

“Una familia ausente... pero a la vez muy presente”

Aunque la familia esté ausente físicamente, existe y su presencia se refleja en la presión que ejerce para solicitar transferencias de dinero.

“No tienen a su familia, no contacto, no control, no seguimiento, pero, es una familia ausente porque está en Marruecos, pero por otro lado es una familia que les presiona mucho para que les manden dinero, para que trabajen, no entienden que estén en periodo de formación...“búscate la vida como sea y mándanos dinero”. (GD5/S/DD Y PROT)

La presión de transferencia de dinero es tan intensa que provoca en los menores ansiedad, angustia y estrés, lo que implica un factor de riesgo de consumo de drogas muy significativo. La narración de este educador es muy expresiva de lo que ocurre:

“Es una presión muy fuerte que un chaval de 16 o 17 años no puede soportar...se les pide privarse de todo, de todo lo que constatan que tienen los chicos de su edad del país de acogida y a lo que tienen que renunciar para ayudar a sus familias ...es una renuncia muy fuerte y un nivel de exigencia muy alto” (E7/PROT/S)

Los educadores confirman que cuando se producen las presiones familiares, el agobio ante tal nivel de presión les provoca la necesidad de evadirse, incrementándose los episodios de consumo de inhalantes o de otro tipo de drogas. Asimismo, constatan que en las presiones de envío de dinero a sus casas, coinciden con el incremento del número de hurtos menores

“Están tranquilos todas las semanas y cuando llaman a sus familias , se les cambia el ánimo y hay episodios de consumo por la ansiedad y el estrés a los que les someten” (GD6/S/DD Y PROT)

“hemos comprobado como aumentan los robos cuando hay fiestas en su país por ejemplo en la fiesta del cordero tienen que mandar dinero a su casa. Las familias allí necesitan dinero como sea, es como aquí las Navidades, se incrementa el consumo y ellos lo tienen que conseguir como sea” (E7/PROT/S)

La presión de la familia muchas veces entorpece el proceso de integración de estos menores en nuestro país. Les evidencia, de una manera demasiado tosca, por su obviedad, que son totalmente distintos a los chicos de su edad. Como señala Funes, J. (2000), se les evidencia que la adolescencia que disfrutaban los autóctonos, apalancados en la adolescencia, formándose y viviendo con sus padres, a ellos les es negada.

“Tienen un background diferente a los de aquí y a los 16 años tiene que estar pensando cómo mandar dinero a su familia, ahorrar, encontrar un trabajo, porque si se encuentran en un centro protegido, les queda un año para irse a la calle....ese es su plan de vida, tienen que hacerse adultos con 18 años, incluso ellos quieren hacerse adultos antes” (E2/PROT/M)

La ansiedad y el estrés proviene también por la presión del retorno triunfal, porque no pueden volver a sus casas como fracasados, no haber conseguido nada, es una vergüenza para la familia. Por un lado, se tienen que estar buscando la vida y por otro, tienen que guardar las apariencias para que allí parezca que aquí están muy bien...lo estén o no lo estén.

“Están toda la semana tranquilos, en sus talleres y los lunes que hablan con sus familias, les ves las caras hasta los pies o llorando...porque les presionan para que envíen dinero, les angustian con que les han cortado la luz, el agua...y sienten la presión de tener que mandar dinero a su casa... y les presionan para que abandone el centro e intente buscarse la vida como sea... cuesta convencer a las familias” (GD5/S/DD Y PROT)

Muchos mantienen el contacto con sus vínculos con el país de origen de forma estrecha, a través de la información de otros compañeros del barrio o de la ciudad que llegan a España, por llamadas telefónicas o por correo. Asimismo, les gusta ir a su país en vacaciones y visitar a sus familias y la gran mayoría quiere mantener ese contacto, aunque prácticamente todos descartan definitivamente volver a Marruecos con sus familias.

Algunos tienen mucho apego y un gran arraigo familiar e inmediatamente que consiguen un contrato, se preocupan por transferir dinero a sus familias.

“Algunos lloran mucho acordándose de sus familias, sobre todo en fechas señaladas, como la fiesta del cordero, mantienen contacto con sus familias, llaman habitualmente y con el dinero de la paga la guardan y no gastan nada, no salen del centro para nada y cuando acumulan cierta cantidad de dinero la envían a su familia” . (E8/PROT/S)

➤ **Menores marroquíes sin referentes familiares ni adultos válidos, ni en el país de origen ni en el país receptor**

Carecen de una familia de referencia y por tanto, carecen de pautas culturales propias para la inserción. El menor en un ambiente familiar normalizado recibe apoyo, cariño, límites, se inculcan valores y actitudes, modelos positivos de comportamiento... Estos menores carecen de todo esto, encontrándose en una situación de indefensión donde lo primordial es “buscarse la vida”.

“En Ceuta estuve un mes viviendo en el puerto. Con gente que conoces. Yo venía con uno de mi ciudad. Todos nos encontramos con gente allí, ¿no? Con gente que se buscaba la vida. Para comer, pues íbamos a un sitio a comer. Se llama... una mezquita donde daban la comida ahí, en Ceuta. Todos van allí. Nos daban de comer pero dormir en la calle...estás en una ciudad que tú no sabes nada, acabas de llegar y dormíamos en el puerto... había como una azotea por la parte de la gasolinera y ahí poníamos cartones y bolsas de plástico para acostarse y echarse a dormir”. (M43/S/PROT/MAR/V/18)

“Cuando estaba en Madrid viví en la calle, lo más difícil es dormir en la calle con el frío y estar rodeado de chavales que no piensan en futuro ni nada, sólo en robar...Había gente que buscaba peleas...me llamaban moro, pero yo no les hacía caso, aunque me hablaran en árabe o en español” (M33/S/PROT/MAR/V/17)

Esta situación de calle es, sin duda, la circunstancia más importante a tener en cuenta para comprender este fenómeno y sus necesidades a la hora de abordarlo, ya que como se desprende de lo anterior, la realidad en la que viven estos menores en nuestro país supone una situación de “alto riesgo” para la aparición, entre otros, de problemas de consumo de drogas.

➤ **Menores Latinoamericanos con vínculo familiar en el país de origen**

En el caso de los menores latinoamericanos nos encontramos con una realidad diferente a la de los menores magrebís, ya que en estos se produce una desestructuración de la dinámica familiar al iniciar, normalmente la madre, el proceso migratorio, quedando el menor bajo la responsabilidad del otro progenitor o abocado a vivir con otros familiares de la familia extensa (tíos, abuela...) como se ha comentado ya en otro lugar de este trabajo.

“Yo tenía 10 años cuando mi madre se vino a España y me quedé con mi padre, después se fue mi padre y me quedé a vivir con un tío...estaba muy mal, porque no tenía sitio fijo” (M42/M/MA/LAT/V/17)

Esta situación de partida, que en algunos casos puede durar años, no resulta favorecedora para un proceso de maduración y desarrollo adecuado, ya que el proceso de socialización del menor se puede alterar, por la situación de abandono de la que es objeto cuando sus padres se marchan a España.

“Mi padre vino a por mí y a por mis hermanos...él se fue primero a España, después de que el negocio quiebra con la crisis económica...a los seis meses se marchó mi madre con él a España y mientras tanto nosotros nos fuimos a

vivir con mi abuela....no tenía ningún control y hacía lo que quería....al año y medio mi padre viene a por nosotros” (M17/M/MA/LAT/V/16)

➤ **Menores Latinoamericanos con vínculo familiar en el país receptor**

La mayoría de los menores latinoamericanos de los que hemos tenido referencias en nuestra investigación, suelen tener una estructura familiar más asentadas, porque así como los marroquíes dejan a sus familias, los latinoamericanos vienen con sus familias.

Su decisión de emigrar, sin embargo, no es una decisión personal, sino de sus familias y ellos se ven arrastrados a ello, con o sin su consentimiento.

La mayoría de los profesionales coinciden en destacar que la unidad familiar y los padres como agentes preventivos en la comunidad latinoamericana, están más arraigados que en muchas familias españolas: comunicación, afectividad, mayor unidad en el núcleo familiar, resolución de situaciones conflictivas dentro de las propias familias... Todos estos elementos característicos de la estructura y la dinámica familiar actúan como factores de protección frente a consumos problemáticos de drogas.

“Tienen incluso a veces más factores de protección que los que tienen chavales españoles por el tema de las familias, lo positivo de la comunidad latina es que se preocupan mucho por sus hijos, intentan hacer un seguimiento...da pena que ellos pierdan valores que traían y que no sepamos aprovecharlos... es una pena, como el respeto a sus padres, a sus mayores, a la familia...mucho más que los nuestros...algunos padres de estos menores están escandalizados de los comportamientos en las escuelas, las faltas de respeto a profesores y a los padres, a los adultos en general y las conductas en la calle salvajes...ellos se escandalizan” (GD1/M/DD)

Por otro lado, los latinos no tienen que buscarse la vida como los menores marroquíes, no tienen que buscar un trabajo, no es su objetivo, vienen a estudiar, a seguir su proceso de vida igual que estaban en su país y cuentan con sus padres como referentes educativos, de apoyo, seguimiento y control

“ Una familia presente... pero a la vez muy ausente”

En numerosos casos, las familias de los menores latinos, a pesar de tener criterios educativos claros, no tienen tiempo material de ocuparse de sus

hijos, están muy ausentes de sus hogares por motivos laborales. Falta un sistema de control, pero básicamente porque no están presentes.

Esta situación se observa en varios colectivos de inmigrantes: colombianos, ecuatorianos, peruanos, dominicanos, chinos y subsaharianos fundamentalmente.

“ Tienen su familia y si que tienen una idea de establecer contingencias y cómo llevar un sistema educacional y de control, pero trabajan larguísimas jornadas y no están presentes en sus hogares. El factor de riesgo no es de dónde provengan las familias, sino la vida que llevan aquí, la falta de disponibilidad de tiempo, las convierte en familias ausentes y los chavales están en la calle la mayor parte del tiempo o solos en casa” (GD1/M/DD).

Muchos de ellos corren el riesgo de convertirse en menores no acompañados en situación de desamparo. Aunque estén con sus padres, casi no les ven. Los padres, normalmente la madre, realizan largas jornadas laborales y no tienen con quién dejarlos. Se confirma por parte de los educadores sociales y de calle, que son menores que viven prácticamente solos, abandonados, constatándose una falta de seguimiento y control por parte de sus familiares

La feminización de la pobreza y la extensión de familias monoparentales con madres solas que intentan sacar adelante a sus hijos es la causante de muchas de estas situaciones. La mujer es la única responsable a nivel educativo y familiar e intentan por hacer un seguimiento, pero es insuficiente. La opinión de esta educadora al respecto es muy clarificadora.

“hay muchas mujeres latinoamericanas que trabajan todo el día en servicio doméstico y cogen todo el trabajo que pueden y los chicos están de hecho solos o cuidando a otros hermanos más pequeños, la responsabilidad de asistir a la escuela es de ellos... están muy sueltos y se les está haciendo responsables de su vida, de su educación, de tomar decisiones constantemente...y están muy perdidos y con un nivel de carga muy alto... con conflictos familiares y viendo como las madres van percibiendo a los hijos como una carga... son cosas que al final les están repercutiendo a los menores” (GD2/M/DD)

No se trata de un abandono físico como en el caso de los marroquíes, pero si que hay un abandono emocional.

En algunos casos además se ha detectado poca estabilidad emocional por parte de madres muy jóvenes que cambian constantemente de pareja y esta inestabilidad afecta a la estabilidad de los menores.

“ ellas están trabajando todo el día y los niños son responsables de sus otros hermanos e incluso primos y luego mantienen relaciones con varias personas...tiene un novio, pero hace dos meses estaba con otra pareja...influyen las

relaciones emocionales de sus madres, sobre todo que fluctúan mucho y les machaca bastante. (GD1/M/DD)

Los educadores se hacen eco de situaciones, que por su repetición son significativas, de un intercambio de roles, en la que los hijos son los que tienen que hacerse cargo y atender a unas madres increíblemente inmaduras.

*“hay situaciones de madres muy jóvenes, los menores llevan la responsabilidad de cuidar a hermanos, llevar la casa y de soportar y contener emocionalmente a su propia madre que tan pronto está con uno, como con otro y que va y viene...es mucha responsabilidad...cuidar, colaborar en la economía familiar, formarse, tener un oficio, son demasiadas cosas y mucha inestabilidad”
.(GD2/M/DD)*

5.3. CON RELACIÓN A SU SITUACIÓN ESCOLAR

➤ Situación de partida de los menores marroquíes y latinos

Algunos de los menores que llegan a nuestro país no han estado escolarizados o lo han estado con diferente intensidad y duración, por lo tanto es muy dispar el dominio de los aprendizajes instrumentales básicos.

La mayoría de los profesionales entrevistados relatan que un número alto de los **menores marroquíes** que acceden al territorio español, son analfabetos. Una proporción muy pequeña ha estado escolarizada y abandonaron el colegio a una edad temprana para venir a España.

El fracaso del sistema educativo en Marruecos es muy alto, un fracaso que expulsa de las escuelas e institutos a miles de niños sin alternativa de ninguna clase, como podría ser una formación profesional o inserción laboral de algún tipo. No está diseñada en el sistema educativo marroquí, una formación profesional adecuada, sino que los oficios se suelen transmitir de manera informal, dentro de los cauces familiares.

Ante esta situación no resulta extraño que prácticamente la totalidad de los menores marroquíes entrevistados abandonen sus estudios una vez finalizados los primarios, incluso en algunos casos antes, para buscar trabajo, dada la pobreza y/o el bajo nivel socioeconómico en el que viven las familias, así como la percepción de que estudiar no les va a proporcionar mejores probabilidades de salidas laborales.

“Aquí con estudios, cobras más dinero, allí no. Allí sino sabes trabajar muy bien... el diploma ahí no existe ya, nunca ha existido allí. Ahora a la gente le importa si sabes trabajar, como trabajar en un taller...ahora diploma no da nada importancia. Muchos chavales de Marruecos que conozco que tienen diplomas, que han estado en universidad y a trabajar en carpintería. Cinco años estudiando para trabajar de carpintero. Muchos chavales vienen aquí a estudiar, a sacarse algo. Aquí sabes que cinco años estudiando, vale la pena. Allí cinco años estudiando y no consigues nada” (M44/M/MA/MAR/V/16)

Los colegios carecen de medios y de personal profesionalizado, capaz de manejar y motivar a chavales de alto riesgo y de marginalidad

Algunos menores han estado únicamente en escuelas islámicas. Saben leer y escribir y poseen unas habilidades aritméticas básicas, sin embargo sus

conocimientos profesionales son altos para lo que sería un menor de esa edad en España (carpintería, chapistería, mecánica, fontanería, etc.)

En cuanto los niños cumplen 12 y 15 años son considerados por sus padres como personas con responsabilidades en el ámbito doméstico y se estimula el abandono escolar, al alimentar la percepción social de que es más beneficioso dejar la escuela, ganarse la vida en la calle e incluso irse a vivir en el extranjero.

El bajo nivel de escolarización al llega a España, repercute en un dominio de la comprensión lectora y la expresión escrita muy insuficiente y en que solo una pequeña parte tenga un hábito escolar instaurado. Además, la lengua de escolarización en estos menores marroquíes es diferente a la materna y los códigos de la escuela, así como del entorno del grupo de iguales con los que se rodean. Todo esto genera angustia de no poder comunicarse y de no poder hacerse entender.

Sin embargo, la mayoría de **los menores latinos** han estado escolarizados en su país de origen, tiene más habilidades, más competencias y un mayor dominio de los aprendizajes básicos instrumentales. El conocimiento de la lengua castellana también es un elemento que juega a favor de su integración escolar.

➤ **Situación de los menores marroquíes y latinos en el país receptor**

“Deberían de estar en la escuela... pero ellos quieren trabajar”

El mantenimiento en nuestro país de algunos menores marroquíes en el sistema escolar hasta los 16 años, provoca contradicciones en la familia y en la escuela. Hay una falta de motivación hacia la escuela en este grupo de menores, porque ellos quieren trabajar y no pueden.

La escuela en nuestro país está desligada de la salida laboral que ellos y sus familias desean y han venido buscando. Ellos necesitan y buscan una formación pensada en clave de trabajo.

El tipo de educación que la escuela les ofrece tiene escaso valor en el mercado del trabajo al que estos chicos desean acceder o bien por la necesidad de ganarse la vida cuanto antes. El desinterés personal se traduce en absentismo escolar y abandono de la escuela pronto.

Un factor importante de protección de cara al absentismo y al fracaso escolar es proporcionarles actividades educativas/formativas que se ajusten

más a sus intereses y a las necesidades de estos menores marroquíes. En este sentido, la asistencia a los Talleres de inserción laboral y Garantía social, según los informadores de la investigación, se están demostrando muy útiles y eficaces y actúan como factores de protección frente al consumo de drogas.

“ si consigues dotar a estos menores de una estructura mínima y que asistan a los talleres entre semana... si tienen además alguna actividad por la tarde, ellos no consumen...en los talleres saben que no pueden consumir y además van visualizando un futuro más o menos interesante” (E4/PROT/S).

“Dificultades de integración y adaptación escolar”

La llegada de adolescentes que provienen de entornos culturales diferentes y distantes, crea fuertes tensiones en la institución escolar. Se trata de menores poco escolarizados o escolarizados en otros sistemas educativos y con otras lenguas y con códigos culturales diferentes, básicamente los de origen marroquí.

Aunque los niños hablen castellano, como es el caso de los latinos, en ocasiones los hábitos de estudio son bajos y no se dominan las estrategias básicas de aprendizaje.

“los menores marroquíes conocen el lenguaje cotidiano, de la calle, pero no dominan un lenguaje más académico que les permita titularse...su castellanización es muy deficitaria, es la que se da en los ayuntamientos y es un lenguaje coloquial que es lo que ellos necesitan para buscar trabajo que es su objetivo, para salir del paso y buscarse la vida...el número de menores marroquíes que titulan la secundaria es muy bajo “ (GD3/M/PROT)

La concentración territorial de inmigrantes provoca a su vez la concentración de menores en edad escolar en determinados cursos, escuelas y barrios que han de atender además a numerosos chicos/as con dificultades sociales y de otros grupos con problemas de integración como los gitanos. Paralelamente, se va produciendo un vaciado progresivo de población escolar autóctona que es conducida a otros barrios, lo cual dificulta enormemente la integración y avanzar en los objetivos de la educación intercultural.

“hay que perseguirles para que acudan a la escuela”

Algunos menores inmigrantes se adaptan con dificultad a un proceso escolar normalizado y reglado, pocas veces siguen el ritmo de las clases, se aburren, se cansan y acaban en un absentismo escolar muy alto.

El absentismo escolar conduce a los primeros conflictos generacionales y el refugio en su grupo de iguales y en la calle y a la presencia de situaciones de mayor vulnerabilidad ante el consumo de drogas en algunos de estos menores..

“algunos prefieren estar en el parque con sus colegas con los que se encuentran comprendidos y dado que no hay un marcaje entre tiempo de ocio y tiempo de ocupación y todo el rato es tiempo sin hacer nada, en el parque, y se dedican a consumir, fundamentalmente petas y alcohol... obviamente consumen muchos días, todos, no solo los fines de semana, e incluso lo de las actividades delictivas, pequeños hurtos, etc... forman parte del tiempo recreativo, porque no tienen otra cosa que hacer....la escuela no les engancha y no alcanzan a visualizar perspectivas laborales” (E3/MA/M).

Es importante aclarar que nos estamos refiriendo a algunos menores inmigrantes, los que presentan situaciones problemáticas con relación a su ámbito escolar y formativo, ya que pueden incidir en una mayor vulnerabilidad frente al consumo de drogas, objetivo de esta investigación. No hay que perder de vista que un conjunto importante de menores inmigrantes se encuentra perfectamente integrado en nuestro sistema educativo y con una voluntad clara y decidida de continuar estudiando y formando para acceder al mercado laboral con una mayor y mejor preparación.

5.4. –CON RELACIÓN A SU INCORPORACIÓN SOCIOLABORAL

En este apartado nos vamos a detener en analizar la situación de los menores marroquíes con relación sus expectativas de inserción laboral, ya que prácticamente la totalidad de los menores latinoamericanos, como ya se ha comentado anteriormente, se encontraban estudiando en sus respectivos países, incorporándose, sin grandes dificultades, al sistema educativo español a su llegada a nuestro país, estudiando la Enseñanza Secundaria Obligatoria o Formación Profesional, y no manifestando, salvo algunas excepciones, ninguna necesidad de incorporarse al mercado laboral.

➤ Situación de los menores marroquíes en el país de origen

En el contexto de necesidad económica del que parten muchos de estos menores, se tiende a percibir a los hijos varones como un recurso, imponiéndole una responsabilidad adulta. Desde muy joven, el niño marroquí contribuye al mantenimiento de la unidad familiar, en proporción al estatus de la familia, a su edad y a su fuerza.

La mayoría de estos menores se encuentran explotados en su país y vienen a España con el objetivo de mejorar sus condiciones de vida, hacer un futuro y ayudar a sus familias a salir de su precariedad, en definitiva, a conseguir un mayor bienestar para él y para los suyos.

“el concepto de menor en Marruecos no existe, la mayoría con 12 años ya están trabajando como aprendices en algún oficio o ayudando al padre, con sueldos miserables o sin cobrar absolutamente nada, pero están ocupados en algo, aunque sea vendiendo bolsas de plástico en el mercado o lo que sea...”
(GD3/M/PROT)

Así, encontramos, por una parte, a aquellos menores que lograron trabajar, aunque como ellos mismos nos comentan en condiciones muy duras y precarias, siendo esta la causa principal de su decisión de abandonar su país y venir a España.

“Antes de venirme solo a España, yo trabajaba como cocinero en un barco para ayudar a la familia...tenía entonces 15 años” (M16/S/PROT/MAR/V/17)

“Yo trabajaba algunas veces, otras iba al puerto a vender bolsas para el pescado o pelaba gambas...la vida allí es muy mala y no te pagan bien”
(M20/S/PROT/MAR/V/16)

“A partir de los 12 años trabajaba cosiendo chilabas con mi hermano...me vine a España a buscar un futuro mejor...vivir en España era mejor que vivir en mi país” (M33/S/PROT/MAR/V/17)

“Trabajé con mi padre en carpintería tres años, hasta que les dije a mis padres que me venía porque ahora toda la gente sube aquí y yo también quiero subir” (M35/M/PROT/MAR/V/16)

“Yo siempre he trabajado, desde muy chico...allí la vida es muy dura...tú estás todo el día trabajando por 5 euros o menos al día. Un hombre grande que gane esto y que tiene una familia no puede para dar de comer, ropa y todo eso a la familia ¿no?” (M43/S/PROT/MAR/V/18)

Por otra parte, aquellos que no lograron encontrar trabajo se añade, como variable de riesgo, las consecuencias de la inactividad al estar en la calle todo el día deambulando de un sitio a otro.

“Mi padre era albañil, se accidentó y ya no trabajaba...yo no hacía nada, iba al puerto de Tánger para ver cuando podía cruzar” (M21/S/PROT/MAR/V/16)

“En el pueblo cuando no se tiene trabajo, se viaja hacia el sur (Agadir) o al Norte (Tánger o Ketama)” (M23/S/PROT/MAR/V/16)

“Estudí 6 años y lo dejé...no hacía nada...daba vueltas por el zoco con los amigos” (M36/M/PROT/MAR/V/16)

➤ **Situación de los menores marroquíes en el país receptor**

“Están formándose... pero ellos quieren trabajar”

La legislación europea impide el trabajo de los menores indocumentados en el país, obstaculizando su inserción laboral y social. Sus expectativas laborales no tienen nada que ver con las actividades formativas que se les ofrece en el sistema de tutela y protección. Tienen un objetivo migratorio económico y el país de acogida tiene un claro interés preventivo y formativo. Esto genera un continuo desplazamiento y una progresiva frustración y deterioro de los menores que no logran sus objetivos.

“ Culturalmente son muy diferentes. En su país están más cercanos a la vida adulta y cuando llegan aquí se encuentran con que la vida adulta se dilata, se dilata y se dilata...y llega un momento en que se desesperan” (GD5/S/DD Y PROT).

El choque entre sus expectativas y la realidad con la que se topan, es un factor de riesgo de consumo de drogas, al actuar como válvula de escape a sus frustraciones de suma importancia.

“Ellos vienen a trabajar, ilegalmente o legalmente, y a mandar dinero a sus casas, esas son sus dos ideas fijas y claro aquí se encuentran con protección, aprender, formarse, Garantía Social...y te dicen no...ni hablar... para nada...y sino trabajan roban. Muchas de las fugas que se dan en los centros tienen su causa en esto, porque en los centros se trata de estabilizarlos con clases de idiomas, hábitos, costumbres, talleres y cursos de formación profesional de inserción laboral...y para muchos éstas no son sus necesidades” (GD3/M/PROT)

“Escasas expectativas de inserción laboral”

Algunos profesionales entrevistados o que han participado en los grupos de discusión, se muestran escépticos y muy pesimistas sobre las posibilidades reales de inserción laboral y social de muchos de estos menores inmigrantes que no están acompañados. La narración de este informador es bastante clarificadora y representativa al respecto.

“Se les está formando, pero luego no hay una salida real, hay muchos problemas para que se les contrate y para conseguir un permiso de trabajo...se les está vendiendo una mentira...se les proporciona orientación a nivel laboral pero luego las puertas están cerradas...y ellos lo saben, saben lo que hay porque sus compañeros les informan... genera en ellos un sentimiento de frustración muy fuerte...algunos se desesperan porque ven que su situación legal no prospera, llevan años y siguen ilegales, no avanzan... no ven una posible salida...estás vendiendo un producto que muchas veces ni tu mismo te lo crees, ni ellos tampoco...” (GD5/S/DD Y PROT).

Si los recursos de protección no les ofrece posibilidades reales de acceder a su documentación, ni a perspectivas de inserción laboral a corto o medio plazo, la estancia en el centro se vive como una reclusión y una pérdida de tiempo y por tanto es rechazada. Se buscará de una salida personal a sus intereses por sus propios medios, iniciándose en actividades económicas “ilegales”, tráfico de drogas, delincuencia menor (pequeños robos) y en ocasiones prostitución.

“Vienen a trabajar y puede ser que en los días que han pasado pululando por la ciudad, antes de ser detectado, alguien les ofrezca dinero por pasar hachís, pequeños robos, prostitución y lleguen a la conclusión de que esa es la forma de vida que les conviene y aunque tenga una plaza en un centro termine viviendo en la calle, porque les es más rentable económicamente” (E7/PROT/S)

La agilidad en la tramitación de los permisos de residencia y de trabajo es una condición imprescindible. En ocasiones hay ofertas de trabajo, pero no se han podido cubrir porque no estaban regularizados, no han conseguido todavía el permiso de residencia o de trabajo y la oportunidad se pierde. La frustración desemboca, en estos casos, en consumos de drogas según la apreciación de los profesionales entrevistados.

“ es preciso la tramitación de los papeles con mayor agilidad, el permiso de residencia lo primero....de los plazos teóricos a la práctica va un abismo, a veces encuentran trabajo, pero las empresas no pueden esperar, los necesitan en ese momento y los permisos de trabajo tardan 8 o 10 meses y tu no puedes decir a u empresario: dame una oferta de trabajo para dentro de 10 meses...si alguien necesita un trabajo, lo necesita ya” . (E4/PROT/S)

Algunos de estos menores están trabajando explotados en nichos laborales ilegales y no tienen forma de conseguir un permiso de residencia. Es una población invisible y con una mayor vulnerabilidad con relación a las drogas.

“Hay chavales que lo tienen muy claro y con un proyecto migratorio definido...están trabajando sin papeles, ni nada, pero están trabajando y hacen lo que sea...pero están explotados...están trabajando 12 horas diarias, desde las 5 de la mañana hasta las 10 de la noche, han sido captados por las mafias de trabajo ilegal... están baldados y presentan unos índices altos de consumo de drogas...sobre todo de alcohol entre los latinos y de inhalantes entre los marroquíes” (E9/PROT/S)

Es importante precisar que, a pesar de todo y aunque su realidad sea dura y lo que se hayan encontrado difiera notablemente de lo esperado, algunos continúan prefiriendo la vida en la calle de nuestras ciudades.

“algunos vienen de situaciones de extrema pobreza, de familias desestructuradas, de maltrato... y están mejor aquí, que allí en el salón de su casa” (GD3/M/PROT)

“Aquí la vida está mejor. Allí hay más... allí en Marruecos... más injusticia. Para trabajar y para todo” (M44/M/MA/MAR/V/16)

Cuando los menores se incorporan a un proceso de inserción sociolaboral y perciben una salida y posibilidades de trabajo, se consigue un avance muy importante hacia la estabilización y la normalización.

“Después de haber estado de un centro a otro, ahora estoy trabajando haciendo chapuzas con un español, tengo papeles y vivo en un piso alquilado con un amigo...Cuando cumplí los 18 años ya era otra cosa, ves las cosas diferentes,

ya eres mayor de edad y ahora respondes de ti mismo y no de nadie” (M43/S/PROT/MAR/V/18)

“Llevo dos años en Sevilla en un Centro de Acogida y trabajo en chapa y pintura” (M13/S/PROT/MAR/V/17)

Tienen que visualizar las salidas. Cuando ven una posibilidad, luchan por encontrarla y saben que en ese camino no tienen cabida las drogas. Tienen que percibir que después del periodo de formación, va a haber un hueco en la sociedad para ellos, en caso contrario se desesperan y tiran la toalla.

“cuando llevan una semana buscando trabajo y no lo encuentran, llega el fin de semana y ¡zás!... en el momento en que tienen cualquier contrariedad, es cuando caen en el consumo. Si están trabajando, son un encanto, son los más buenos del mundo ¿por qué? porque están viendo unas perspectivas, una salida, un posible camino ...en el momento en que se hunden es cuando no tienen apoyo y no ven salida...se encuentran en el hoyo de nuevo” (E4/M/PROT)

Conocer la experiencia de éxito de menores en su misma situación, es una estrategia muy adecuada para transmitirles esperanza

“...les llevamos a chavales que están trabajando para que vean que están saliendo adelante...eso les tira mucho... muy importante que otros les cuenten sus experiencias positivas ya que modifica sus actitudes y sus comportamientos. La motivación para el estudio es nula, pero vienen muy motivados a trabajar y trabajan mucho y bien, el ambiente en el grupo suele ser muy positivo y hay algunos que son muy buenos en su oficio” (GD5/S/DD Y PROT)

Los educadores coinciden en destacar el interés que muestran algunos de estos menores en realizar cursos de formación y de inserción laboral y la regularidad con que asisten a las actividades, con mayor constancia y seriedad que muchos de los menores autóctonos en similar situación de problemáticas de inserción social.

“Les recoloca muchísimo cuando inician un proceso laboral, no ya ponerse a trabajar, sino estar en el proceso de inserción laboral, cuando empiezan a ver un poquito la claridad y además para conseguir esa disciplina que no se consigue en la escuela” (E6/PROT/S)

En este sentido, la gran mayoría de los menores comenta encontrarse en este momento haciendo algún curso de capacitación para el desempeño de una profesión cualificada, tales como: hostelería, albañilería, mecánica, electricidad, escayola, jardinería, fontanería, mecánico de ascensores, etc.

Otros incluso, aunque de forma minoritaria, han conseguido reanudar sus estudios y están actualmente integrados en centros educativos normaliza-

dos, haciendo algún curso de la Educación Secundaria Obligatoria y, por último también, aquellos que están recién llegados a España, han tenido la posibilidad de aprender nuestro idioma, gracias a la oferta formativa que desde estos centros se les hace para aprender español, como primera medida para favorecer este proceso de adaptación, haciendo posible el poder establecer un proceso de comunicación con ellos y de ellos con su entorno y su nueva realidad.

“Lo que me gusta de los centros es que aquí la gente se comporta bien contigo, quieren ayudarte. Este centro es muy completo donde hay formación y ocio y tiempo libre. Aquí te preparan para ser autónomo y para no tener problemas cuando seas mayor. Es verdad que es difícil al principio, pero hay que hacerlo. También aprendes a leer y a escribir. Yo cuando llegué no sabía ni leer ni escribir y esto es muy importante, porque cuando vas a trabajar sabrás leer el contrato y rellenar formularios tú solo, y si no sabes no podrás hacerlo tú solo” (M33/S/PROT/MAR/V/17)

“ desmotando estereotipos sobre los marroquíes”

Es un mito falso considerarlos resistentes a la acción educativa /formativa. Esta actitud se desmiente con la experiencia de trabajo de los educadores de calle y de los centros de protección.

“ poseen una serie de valores a los que nos podemos agarrar para trabajar con ellos... están mucho más motivados por el trabajo que los españoles que son más pasotas...se escapan a la cafetería en cuanto te das la vuelta y te dicen que nanai...sin embargo, estos chavales han venido a formarse, con un proyecto migratorio claro y son auténticas esponjas...a la hora de currar, tienen ganas de hacer el trabajo que no tienen los españoles, aunque evidentemente los chicos de calle son mas complicados” (GD3/M/PROT) .

“ son menores que ya eran autónomos en su sociedad de origen y tienen claras sus expectativas laborales... si tienen claras unas probabilidades de trabajo, da gusto estar trabajando con ellos y los que más trabajan y más se integran son los marroquíes, son muy trabajadores, bastante más que los menores españoles en su misma situación social ” (E5/PROT/M)

“Adolescentes con fecha límite y sin capacidad de consumo”

Los menores tutelados cuando alcanzan los 18 años pasan a ser adultos bruscamente, deberán buscar recursos para sobrevivir y abandonar la adoles-

cencia que se les ha ofrecido por un tiempo determinado , mientras están bajo la protección de la administración. De la condición de subordinación pasan a la posición de autonomía de manera súbita: con 18 años menos un día, son menores irresponsables protegidos, a los 18 años más un día, mayores responsables autónomos. El corte es muy importante y el nivel de exigencia es más elevado que el que se le hace a un adulto.

“ A los 18 años se les deja absolutamente y se les dice, ya eres un hombrecito, ahí está la calle... son conscientes de que a los 18 años tienen que salir de los centros y el día de su cumpleaños nos vienen llorando, ya no tienen pensión, ya no tienen residencia, ya no tienen dónde comer, ya no tienen techo...ya no tienen absolutamente nada” (GD4/M/PROT)

“A los 18 años les pegamos la patada y los dejamos en la calle...tienen su tarjeta de residencia, pero no le hemos encontrado trabajo ... y está en la calle, sin casa, sin comida, sin abono transporte, ni nada. Pueden seguir yendo al taller, pero como va a seguir yendo si no tienen donde dormir...les vamos buscando recursos.... les sugerimos que se vayan a otra ciudad y empiecen de cero a ver si allí tienen más suerte... y vuelta a empezar un taller...¡es desolador!” (GD4/M/PROT)

Son antes que nada adolescentes a mitad de camino en su desarrollo personal y se encuentran en una encrucijada y con una gran inseguridad e indefinición sobre su futuro, mayor aún que los adolescentes autóctonos y, según se vaya resolviendo esta incertidumbre, pueden ir optando por un camino u otro.

Algunos no tienen una idea clara de sus objetivos, pero en general, tienen un objeto de deseo imaginario común que viene a centrarse en el dinero: obtener dinero para comprar cosas o para enviar a sus familias.

“El único miedo que tengo yo ahora, es de cómo acabe, si en la calle tirado o paseando por la calle en un Mercedes. Estar sólo tirado en la calle y muriéndote de hambre, muriéndote de asco, muriéndote de frío o tienes tu coche, tu vida, tu casa. Eso se llama vida y la tienes ahí. Si no tienes dinero ya no vives... en este mundo lo que hace es el dinero, el que tiene más dinero es el que manda”. (M44/M/MA/MAR/V/16)

Retomando esta última idea expresada por este menor, es interesante analizar como los medios de comunicación, les incitan al consumo y les transmiten los valores de la sociedad de consumo y de la vida en occidente.

Se produce un contraste importante entre su contexto de partida de precariedad económica y unos adolescentes autóctonos que manejan semanalmente una cantidad importante de dinero para ir a divertirse con su grupo de

iguales y con capacidad de consumir toda una serie de productos dirigidos específicamente a este sector de la población. El contraste entre el menor marroquí que viene y un adolescente autóctono es demasiado contundente. Por mimetismo, intentan emular a los adolescentes consumistas de nuestra sociedad occidental, pero esto implica tener algunos recursos económicos y ellos no los tienen.

Son presas fáciles de la publicidad, al tener poca formación y por tanto escasamente desarrollado el sentido crítico, por lo que la importancia de la imagen y de la apariencia, tan presente entre algunos de nuestros jóvenes, hace mella también en ellos, de forma rotunda.

“ la sociedad que les acoge es una sociedad consumista a tope, que les incita a consumir productos y determinadas marcas... los menores marroquíes tienen que llevar las mejores marcas, las mejores Nikes, son muy exigentes y lo que les manden es lo que tienen que llevar, son muy influenciados por la marquis... lo de Nike es impresionante... los chavales van forrados de Nike es como lo que todos quieren... es como una obsesión” (GD1/M/DD)

En síntesis, las dificultades de integración y de salidas laborales se entremezclan con otros tres elementos claves:

- la presión del envío de dinero a sus casas
- la presión de la sociedad consumista en la que se desenvuelven con la escasez de recursos para afrontarla
- el contraste de su realidad con la de los adolescentes autóctonos, que provoca en muchos casos un deseo de emular a los adolescentes del país receptor.

Esta situación conflictiva actúa como factor de riesgo que incrementa la vulnerabilidad del menor, tanto para conseguir su integración social como elemento facilitador del consumo de drogas con una finalidad escapista.

Un factor de protección importante a tener en cuenta es que tienen más madurez que los niños de su edad en situación de comparación objetiva, como ya hemos comentado, debido a las responsabilidades adquiridas en el núcleo doméstico desde muy temprano en sus vidas. Han desarrollado muchas habilidades para buscarse la vida y su gran capacidad de supervivencia, se puede utilizar de forma positiva.

5.5. CON RELACIÓN A LOS GRUPOS DE PERTENENCIA/ REFERENCIA

La socialización entre iguales y la presión de grupo propia de los adolescentes también les afecta a los menores inmigrantes que tienden a establecer redes sociales de amigos y a concentrarse en sus iguales, formando pandillas o grupos de amigos o conocidos que comparten estilos de vida y solidaridades emocionales.

Se integran en los grupos de adolescentes a los que tengan posibilidades reales de pertenecer, con los que tengan posibilidades de sentirse entre iguales.

“El grupo como cobijo y refugio afectivo”

El grupo de iguales para cualquier adolescente es vital, pero en estos menores que se encuentran fuera de su entorno, en un ambiente que les es ajeno, lo es más aún si cabe. Al carecer de vínculos afectivos en el país receptor, el grupo de iguales funciona como sustituto afectivo de su familia, donde se sienten acogidos. Van en grupo porque necesitan esa especie de solidaridad emocional entre iguales, necesitan sentir ese apoyo afectivo. Es por tanto un elemento clave el entorno en que se muevan y las diferentes respuestas adaptativas que vayan dando.

“Todo está en función del grupo con que se relacionen... son como esponjas”

El grupo es decisivo en los menores inmigrantes convirtiéndose en clave el ambiente que frecuentan.

La cultura magrebí es muy grupal, muy de compartir con los suyos, por ello, los menores de esta nacionalidad, tienen mayor necesidad inclusive que los adolescentes autóctonos del grupo, lo que se traduce en que la presión del grupo sea muy fuerte..

“ Para ellos no es lo mismo celebrar el Ramadán uno que siete. Si hay 7 que no quieren hacer el Ramadán no lo hacen, pero cada uno por su cuenta es incapaz de decidir... si la mayoría no quiere se unen todos, por si solo un menor marroquí es incapaz de decidirlo” (GD5/S/DD Y PROT)

La relación que establezca el menor con el grupo, depende de la personalidad de cada uno y estará mediatizada por los recursos personales, la seguridad individual, la autoestima, etc. definiendo la mayor o menor vulnerabilidad ante el grupo y el entorno en el que se muevan.

Muchos de ellos son menores sin referencias afectivas, no tienen un modelo al que puedan acudir, por lo que su grupo social de relación es su principal y único referente, por lo tanto son más vulnerables ante las influencias del grupo que les puede incitar a consumir y a conformar un modelo de consumo de drogas determinado.

El grupo de iguales que frecuenten el menor inmigrante y sus estilos de vida, son el principal factor que propicia, precipita y mantiene el consumo de sustancias por parte de sus miembros. Si en un momento dado, en el grupo lo que se lleva, lo que parece estar de moda, es consumir, pues con toda probabilidad consumirán.

“ yo tenía un amigo que empezó a fumar porros antes que yo y él llegaba a buscarme al colegio y llegaba ahí todo fumao y tal... bueno... y yo empecé a fumar también más o menos por él. Luego empezó a parar con otra gente que estaban todo el día ahí fumando, pero sin parar, desde que se levantaban hasta que se acostaban todo el día, también se metían coca, y entonces... él terminó haciendo lo mismo” (M42/M/MA/LAT/V/17)

“todo depende de con quién se junten, pueden dar un cambio tremendo, para bien o para mal... se buscan muchos líos por las compañías y si encima las compañías andan liados con las drogas, ellos acaban cayendo... si entran en una culturilla del fumeteo del hachís, todos entran aunque no hayan consumido nunca” (E3/MA/M)

Algunos menores están entremedias de todo, se encuentran en medio de una encrucijada y pueden tirar para un lado o para otro, dependiendo de con quién vayan.

“ a lo mejor sólo hay dos o tres chavales que están en una situación mucho más delicada que los otros, pero esos dos o tres acaban arrastrando a otros que están en la cuerda floja... van a los talleres y en ese tiempo no consumen, pero cuando salen de la actividad, si lo hacen, y se van formando guetos de marginación y exclusión social” (GD4/M/PROT)

“ todo depende de con quién estén y que parque frecuenten, cogerán unos hábitos de consumo u otros, tienen una necesidad enfermiza de ser aceptado en el grupo y también de sentirse más importantes que los demás... ellos mismos dicen: “si me cruzo con gente mal me porto mal y si me junto con gente buena, pues a portarse bien” (GD2/ /DD)

“En busca de una identidad psicosocial propia”

El proceso de aculturación en el que están inmersos, va a marcar el proceso de formación de la identidad psicosocial del menor en su nuevo medio. La construcción de su identidad a partir del grupo, les lleva a definirse por oposición a “los otros”, a decir lo que son, afirmando lo que no quieren ser.

En primer lugar pueden darse dos situaciones en función de dos variables de carácter psicosocial (Gregorio, C., Díaz M^aC. y Rivas, M., 2002):

- El mantenimiento o no de la identidad psicosocial y cultural de pertenencia. Se trata de la variable personal que comprende actitudes, creencias y acciones encaminadas a preservar los valores del grupo de pertenencia inmigrante
- La existencia o no de relaciones con otros grupos. Se trata de la variable que alude a las relaciones con los grupos de referencia, aquellos con los que el individuo tiene relación, pero que están fuera de sus grupos de pertenencia cultural

La combinación de estas dos variables dará lugar a diferentes situaciones adaptativas, y que pueden desembocar en adaptaciones positivas o negativas.

Estos menores, en el proceso de formación de su identidad psicosocial, van formando parte de numerosos grupos sociales. La pertenencia a diferentes grupos, contribuirá positiva o negativamente a la imagen que cada uno tiene de sí mismo y de este modo se irá formando su identidad personal y social.

La construcción de las nuevas adscripciones identitarias está configurada sobre la base de las imágenes que “los otros” tienen de los jóvenes inmigrantes y el proceso de conciencia que éstos hacen de esas imágenes.

Los inmigrantes latinos, por ejemplo, afirman que los españoles los ven como “tercermundistas o indios”, y los marroquíes afirman que los españoles les ven como “los moros, vagos”. Se trata de conceptos peyorativos que no vienen a favorecer precisamente la integración.

Los menores van incorporando las definiciones que “los otros” tienen de ellos, en un proceso que entraña una dialéctica entre la autoidentificación y la identificación que hacen “los otros” de ellos (la imagen de los españoles sobre los marroquíes) entre la identidad objetivamente atribuida y la que es subjetivamente asumida (Berger y Luckman, 1979).

Los menores que llegan a un nuevo medio social en el que conviven grupos diferenciados culturalmente, pasan por dinámicas identitarias complejas, con exclusiones, rechazos y diferenciaciones entre todos los colectivos. Las identificaciones que ellos sienten por un colectivo u otro, van a marcar la integración de los jóvenes inmigrantes y autóctonos y puede dar lugar a diferentes tipos de respuestas adaptativas, como señalan diversos autores (Gregorio, C., Díaz, M^aC. y Rivas, M, 2002):

1.- Integración. El menor inmigrante maneja sin conflictos los grupos de pertenencia y de referencia, lo que favorece la existencia de un sentimiento claro de su identidad psicosocial y cultural. Su respuesta para manejarse en el medio ambiente es eficaz.

2.- Segregación y separación.-

“Dime con quién andas y te diré de dónde vienes”

El lugar de origen es un vínculo que distingue a unos menores de otros y suelen agruparse en base a ello. Sus características socioculturales se erigen en fuente de identificación en un primer momento y su identidad personal y social se va estructurando a medida que toman conciencia de sus diferencias.

En la mayoría de las narrativas de los actores sociales entrevistados que participaron en la investigación, se puede constatar, de forma recurrente, que no hay constancia del establecimiento de relaciones fuertes con el colectivo de los menores españoles.

Los menores recién llegados, que vienen con sus familias, perciben las contradicciones entre la cultura familiar de origen y las formas culturales occidentales de los adolescentes actuales. Vivirán en la contradicción de integrarse entre los iguales o mantenerse fiel a la familia y ser rechazados por el grupo de iguales. Les afectará comprobar como señala Funes. J que los chicos de su edad no parecen ser iguales a ellos, se dedican a vivir su adolescencia, algo que no es habitual en sus lugares de origen y algo no previsto en su grupo familiar (Funes, J., 2000).

“entre ellos forman una piña”

Llegan a un espacio nuevo, rodeados de desconocidos con otras costumbres y con quién se sienten identificados son con la gente de su propio país, de su cultura, sintiéndose rechazados por “los otros”. Por otro lado, además del entorno hostil, la escasez de habilidades sociales y recursos personales no

facilita una integración eficaz. El grupo de menores de su mismo país de origen les proporciona información, referencia y apoyo.

“Entre nosotros nos ayudamos, con los españoles hay problemas, peleas, te pueden ayudar o te pueden odiar... Ahora hay más xenofobia que antes” (M5/M/PROT/MAR/V/16)

Entre los menores inmigrantes no acompañados, la necesidad del grupo es aún mayor. El grupo de menores de su misma nacionalidad se convierte en legado de su cultura que permanece aquí, así como su principal soporte afectivo y vital.

“ Se encuentran con una barrera cultural importante y con un lenguaje diferente en el caso de los marroquíes cuando llegan, todas las circunstancias les obligan a hacer guetos... y suelen ser bastantes chovinistas ... forman rápido algún gueto de compatriotas o chavales con sus mismas circunstancias, se juntan con sus colegas en la calle que es como el saloncito de estar de su casa y sin que nadie les controle....ahí se inician muchos de ellos en el consumo, en los parques y con su grupo de referencia” (GD1/M/DD)

Suelen ser grupos bastantes cerrados y se relacionan solo con los de su país. Tienen un gran hermetismo derivado de su desconfianza hacia los extraños, “los otros”. La reacción es refugiarse en los que son como él y se van creando subgrupos homogéneos con quienes sufren similares dificultades de exclusión o rechazo social.

“ los menores marroquíes desconfían mucho de los españoles...piensan que no se les van a ayudar y que en todo caso se les va a perjudicar...en definitiva, como ellos dicen, no somos sus hermanos. Los españoles somos como sus proveedores, les vamos a dar algo... tanto los educadores como las demás personas, mantienen algunos una relación muy utilitarista con los autóctonos...” (GD4/M/PROT)

“ les cuesta mucho trabajo integrarse y tienden a formar grupos de inmigrantes, salen siempre entre marroquíes o con chavales en situación de conflicto social ...como no salen de ese mundo, se relacionan poco con otro tipo de chavales más normalizados...salir con españoles es como una traición” (E3/MA/M)

El rechazo al grupo de referencia y la orientación de su actividad hacia el mantenimiento exclusivo de los valores y normas de su grupo de pertenencia, es una respuesta adaptativa negativa al adoptar un único modelo de identidad. No consiguen formar una nueva identidad en la que tengan cabida las normas y valores de la sociedad de acogida.

“ En rarísimas ocasiones se relacionan con españoles...en los talleres hay algunos que si coinciden , pero no pasa de ser una relación de compañeros de

taller, no realmente de amistad. En los talleres hablan y se integran en las dinámicas, pero en cuanto termina el taller cada uno va por su lado...en los parques se reúnen con jóvenes de su misma nacionalidad... al cruzar el umbral del taller, la relación se fragmenta, retomando sus grupos de pares de sus países de origen” (GD4/M/PROT)

“somos totalmente distintos”

Hay una tendencia a la construcción de una identidad propia, latinoamericana o marroquí, que se construye sobre los parámetros de la diferencia, en oposición a “los otros”. Se reafirma y remarcan las diferencias en una dinámica de auto- protección y de temor y resistencia ante los cambios.

Así van creando alrededor de las diferencias con “los otros”, una identidad propia y de defensa. Se trata de una forma de resistencia colectiva contra la asimilación y el cambio.

El consumo de determinadas drogas, también es utilizado como instrumento de identificación y utilizado para marcar las diferencias entre los grupos de iguales.

“ los latinos fuman maría y los marroquíes hachís.... los inhalantes son típicos de los marroquíes y el alcohol es muy utilizado por los ecuatorianos , etc.” (GD1/M/DD)

“Los dominicanos se quedan a fumar marihuana. Los chavales españoles bakalas toman pastillas y algo de porros. Los marroquíes, porros. Es como un gran partido, cada uno con lo suyo. Yo lo que veo, lo peor los chavales españoles. Se dedican a meterse coca y pastillas. Aunque también de vez en cuando se prueban otras cosas”. (M44/M/MA/MAR/V/16)

3.- Asimilación. Es otro tipo de respuesta adaptativa posible. El menor inmigrante rechaza su grupo de pertenencia cultural y pierde el sentimiento de identidad psicosocial y cultural de origen.

Al llegar al país de acogida, se encuentran con nuevas representaciones sociales, valoraciones y actitudes ambivalentes y en muchos casos contradictorias. Cuando al fin pasan un tiempo de adaptación, de integración, hacen los cursos, dominan el idioma, etc., es cuando empiezan a juntarse con los autóctonos.

Su respuesta para manejarse en el medio es eficaz, pero constituye una respuesta adaptativa negativa, al adaptar sólo el modelo de identidad de la sociedad autóctona.

“Si los chavales son pequeños están más apegados a sus familias y mantienen sus tradiciones, pero al entrar en la adolescencia, pasan de ellos y pasan de los valores y las costumbres que traen inculcados en sus familias, se socializa en su grupo de iguales... todos los ecuatorianos a comer al campo juntos... ¡va a ir tu padre! yo me quedo aquí que tengo resaca... se escaquean, lo mismo que los marroquíes con el Ramadán... pero donde no les vea nadie” (GD1/M/DD)

Van buscando formas de adaptarse al discurso hegemónico identitario de los jóvenes autóctonos, construido sobre las imágenes que el colectivo de inmigrantes tienen sobre el colectivo español. Buscan ser reconocidos e integrados o por lo menos no ser excluidos. En esta búsqueda de adaptación, adoptan los patrones de consumo de drogas dominante de los autóctonos: alcohol y hachís los fines de semana con fines recreativos.

“Al principio de estar en España lo pasé mal, no conocía a nadie y me quería volver a mi país... como no podía, decidí cambiar, me fui a las canchas de baloncesto... ahora conozco a mucha gente de muchos países... salimos a fiestas en casa de amigas, vamos a las discotecas y hacemos botellón tengo novia y ya no quiero volver allí” (M17/M/MA/LAT/V/16)

“El grupo marroquí es percibido como problemático”

Los menores inmigrantes marroquíes, que alcanzan un cierto nivel de integración, en un momento dado no quieren juntarse con los de su país de origen, prefieren relacionarse con los españoles, rechazando a su grupo de pertenencia cultural y renunciando a sus raíces, porque perciben que el grupo de su nacionalidad le provoca problemas. Es una reacción de rechazo precipitada por la necesidad de integración en los grupos de iguales del país receptor.

“Aquí me relaciono más con sudamericanos, con la gente de mi país no me relaciono, enseguida hay problemas y viene la policía” (M6/M/PROT/MAR/V/17)

“Yo me relaciono con españoles, los marroquíes siempre van ha hacer algo, reírse de la gente... los sudamericanos siempre están jugando al fútbol, los españoles son más normales” (M8/M/MA/MAR/V/16)

“Si tienes amigos o amigas de aquí lo vas a pasar bien. Es mejor salir con gente española, porque eso te ayuda mucho a integrarte y a prender el idioma. Eso no lo vas a conseguir si sales sólo con tus paisanos. Hay que hacer un esfuerzo” (M33/S/PROT/MAR/V/17)

4.- Marginación.

Otra posible respuesta adaptativa es el rechazo tanto al grupo de pertenencia como el de referencia

“Menores viviendo en la calle”

La dinámica generada por la presencia del grupo de los menores “de calle” ejerce una socialización negativa en los recién llegados y favorece la permanencia en la calle y la inadaptación conflictiva por parte de los que ya están allí. Se siguen moviendo por ese entorno y no dejan de tener esas claves al relacionarse exclusivamente entre ellos.

No tiene como orientación de su actividad los valores y las normas de los grupos antes mencionados, por lo que no consigue tener una identidad psicosocial y cultural propia.

La exposición a los riesgos de la vida en la calle, desde la marginalidad y la vulnerabilidad produce la asociación en “bandas” o grupos de menores en su misma situación. Suelen aparecer figuras de liderazgo y mandan los menores con más experiencia y edad y los de procedencia urbana suelen dominar sobre los de procedencia rural.

El grupo de colegas en la calle les aporta: familia sustituta, solidaridad entre compañeros, economía informal, acceso a bienes de consumo y libertad.

Se buscan la vida como pueden: vendiendo, robando, trapicheando con drogas, prostituyéndose, etc.

“Muchos chavales trafican, se dedican a vender. Cogen, pillan. A lo mejor pillan veinte gramos, treinta gramos y van ahí y lo venden. Se sacan sus pelas ahí. Y luego se sacan sus pelas y tiene su parte que se lo meten ellos. No hay que pasar a esas discoteca que tienen sus... Venden lo suyo. Sacan sus pelas y luego las pelas que hay que dar al pibe. Lo que te has ganado. Lo que has vendido. Dinero limpio que ha ganado él. Se lo gasta por ahí. He visto que hay muchos chavales que tienen muchos problemas. He visto chavales que les dejan un kilo de hachís e intentan venderlo y luego tienen que devolverles las pelas al pibe y se las gasta. Y luego llega el pibe y dice: “¡Eh, mi kilo!” Mil trescientos euros. No tengo dinero. Cogen, le buscan. Le apuñalan. Van detrás de él. Si te pilló te apuñalo o a lo mejor le dan un tiempo. “Mira. Tienes un mes. Si no te buscas la vida...” Luego a lo mejor se busca la vida. Coge y se dedica a robar motos o a robar coches. Lo que sea para sacarse sus pelas. Hay muchos chavales que tienen muchas deudas”. (M44/M/MA/MAR/V/16)

La necesidad de pertenencia les hará incorporarse a algún grupo que tenga enganche para ellos: podrán unirse a una banda o un grupo de prostitución o a otro que sea más funcional, que les atraiga más, del que saquen más “beneficios”.

Los menores de la calle, están acostumbrados a adaptarse a lo que tienen al lado y si el que está al lado está consumiendo, pues ellos consumen. Se comportan según los que ven a su alrededor, porque les va la vida en ello, es lo que han aprendido en la calle.

En estos ambientes las drogas son muy accesibles y consumen las que tienen a su alcance y según la disponibilidad económica del momento.

“Se consume porque en la calle se ve de todo, cada uno tiene su droga, cada uno coge su sistema. Unos pegamento, otros fuman tabaco, otros pone pinchar..., y cuando no se tiene dinero hay que buscarse la vida”.
(M39/S/PROT/MAR/V15)

“lo que les une y les identifica como grupo es la situación social en que se encuentran”

La escasa probabilidad de establecer nuevas relaciones con ese otro diferente, lleva a los jóvenes inmigrantes a refugiarse entre los pares con los cuales se identifican de algún modo, por un lado creando subgrupos con jóvenes de su mismo país, como ya se ha comentado, o bien con aquellos que se encuentran en situaciones similares de exclusión social, sean inmigrantes o autóctonos.

Si se instalan en entornos difíciles y empobrecidos, dominados por la dificultad social y la marginación, estarán lógicamente más expuestos a conductas antisociales, por asociación con adolescentes en situación de conflicto social del barrio.

En ese contexto en el que habitan, contactan con grupos de iguales en los que encuentran la identidad y la comprensión que han perdido en sus padres y que les ha negado la sociedad receptora.

Los grupos se van conformando por su misma situación de exclusión o conflicto social: se mueven más o menos en los mismos círculos, en grupos marroquíes se mueven también menores españoles problemáticos y con conductas conflictivas. Se identifican así con los grupos asociales, compartiendo unas mismas señas de identidad.

Más que el patrón inmigrante o autóctono, lo decisivo es el patrón clase social. Lo que les une y les identifica como grupo es el nivel social y la situación de exclusión social en que se encuentran, da igual que sean chavales españoles, latinoamericanos, marroquíes o de los países del Este.

Por mimetismos, se produce la asociación y la incorporación en los grupos autóctonos en situación de exclusión social. Comienzan a moverse con grupos en situación de conflicto social y de la mano de estos grupos, entran en otra dinámica: incumplen los horarios, se ausentan del centro escolar, empiezan a trazar otra rutina de buscarse la vida, obtener dinero fácil y conseguir entretenerse y en ese punto, empieza el consumo de sustancias tóxicas.

“ empiezan haciendo pellas del colé, no se van solos y se van al parque y están haciendo cosas “más entretenidas” según ellos, pues a lo mejor hacen alguna pifia... Allí hay gente que lleva más tiempo y que conoce a otra gente y se acaban metiendo en el círculo... en ese contexto encuentran respeto, apoyo y reconocimiento, le dan todo lo que no encuentra en otros espacios, es muy difícil sacarlos de ahí... te dicen: con los amigos estoy genial, nadie me dice nada, nadie me critica, soy como soy, además se ríen de mis gracias y tal... y los demás no me quieren, la vida es una mierda porque nadie me ha apoyado... entonces claro es muy fácil y depende de donde caigan tirarán a consumir de un modo más habitual, llegando incluso al negocio o se quedarán en hacer pellas del colé y tonterías con las drogas...” (E3/MA/M)

“ hay parques muy chungos, que los vemos cuando hacemos trabajo de calle... y hay grupos de chavales españoles, ecuatorianos, dominicanos, lo que sea y están ahí toda la semana. No hacen nada, ni trabajan ni estudian y son poli-consumidores... fuman petas y alcohol, pero a veces les da por ponerse keta-mina un martes o tomarse un éxtasis o lo que pillen... la situación de conflicto y exclusión social es común a todos ellos” (GD1/M/DD)

“ los estilos de vida de estos menores son los mismos, sean de la nacionalidad que sean... parque de lunes a domingo, llueva o nieve, absentismo escolar y buscarse la vida como puedan, robar, trapichear, etc.” (GD2/M/DD)

Los patrones de consumo son los mismos en todos ellos, aunque las sustancias y la vía difiera dependiendo de la disponibilidad económica, la accesibilidad física y la percepción positiva de la sustancia que maneje el grupo de iguales en que se están desarrollando.

“ A lo mejor no consumen la coca en base sino que la esnifan, pero se meten rohipnoles y se meten de todo entre semana, igual que se mete un latino o un rumano... porque las características familiares y su expulsión del sistema educativo a fin de cuenta son las mismas...” (GD1/M/DD)

5. 6 .- CON RELACIÓN AL CONTRASTE DE COSTUMBRES CULTURALES Y RELIGIOSAS

Al llegar al país receptor, se produce un choque importante entre las costumbres y las tradiciones culturales originarias y las del país de acogida.

Para cualquier persona cambiar de país y de cultura y acoplarse en otra diferente, es difícil, para un menor además si no está acompañado ni apoyado por un adulto, las dificultades se multiplican. Su escala de valores es radicalmente diferente a la del país de acogida.

Los menores inmigrantes no son impermeables y se van adaptando a los nuevos valores de la sociedad mayoritaria. Es lógico que los inmigrantes más jóvenes no perciban la situación de la misma manera y renuncien a cumplir con unas tradiciones basadas en unos valores y unas costumbres que, en muchas ocasiones, ni siquiera comparten.

La quiebra en la identidad cultural y el brusco contraste en los hábitos y costumbres, incrementa la sensación de desarraigo y de pérdida de identidad, dejándoles en una situación de fragilidad y en una mayor desprotección frente a los consumos de drogas.

Veamos a continuación algunos contrastes en sus costumbres culturales que pueden incidir en ese incremento de vulnerabilidad frente a las drogas.

“La vida en la calle no es igual que allí”

En sus sociedades de origen, las relaciones de parentesco y vecinales se encuentran más asentadas y las relaciones cara a cara son cruciales. Una costumbre cultural muy arraigada, tanto en Marruecos como en Sudamérica, es la vida en la calle, se vive mucho más hacia afuera.

En Marruecos la presencia de los niños en la calle no es sinónimo de estigmatización. Pasar gran parte del día en la calle no significa ser un menor marginal y en la mayoría de los casos tiene un componente económico y social. Se trata de una forma de ganarse la vida y de colaborar en la economía de la familia. La calle se convierte así en un espacio y en un medio laboral tradicional.

La vida en la calle tiene connotaciones diferentes para los que vivimos en países de la Comunidad Europea. Tendemos a dar por supuesto que permanecer mucho tiempo en la calle es negativo, sin embargo, en la cultura magrebíes va aparejado a una serie de valores positivos que desconocemos:

- es el entorno donde muchos de estos menores han crecido y establecen sus referentes sociales. El juego infantil se hace en la calle, convirtiendo a ésta en un elemento socializador importante.
- es el espacio donde muchos obtienen recursos para ganarse la vida o ayudar a sus familias. Los niños cuyas familias tienen dificultades económicas dedican parte de su tiempo a una serie de actividades productivas que generan ingresos a la economía familiar, tales como: acoso a los turistas, recados, hacer de guías, venta de cigarrillos o chicles, bolsas en el puerto para el pescado, pelar gambas, pequeños trabajos de aprendices... la mayoría vuelven a sus casas y tienen una relación más o menos normalizada con su familia.
- en la calle han encontrado una especie de familia sustituta: otros compañeros con los mismos problemas y con los que compartir una solidaridad, funcionando como colectividad. No es como una tribu urbana al estilo de las tribus de jóvenes de occidente, pero si conforman bandas de conocidos en los que prima la hermandad

“No es lo mismo niños de la calle... que niños en la calle”

Entre estos menores, hay algunos que viven en la calle y hacen de ésta su principal modo de vida.

Sin embargo, un punto de partida erróneo es considerar que la mayoría eran niños de la calle en sus países de origen. Muchos de estos menores, desde que salen de su casa familiar, pasando por la espera en el intento de cruzar la frontera y en su recorrido por las diferentes Comunidades Autónomas de la geografía española, toman contacto y experimentan la vida de la calle. Es en nuestro país, desamparados, donde se encuentran en una situación forzada de calle y que desemboca en un proceso progresivo de deterioro personal y de exclusión social.

La situación de estar en la calle les comporta numerosos riesgos, pero también desde su punto de vista, una serie de beneficios:

- La impresión de libertad soberana. En su pasado han estado sometidos a una educación muy rígida y represiva, ahora en cambio pueden hacer lo que quieren y prevalece su voluntad sobre la del adulto.
- Acceder a una economía informal que les permite manejar cierto dinero, que consiguen con relativa facilidad

- Poseer determinados bienes de consumo. Acostumbrados a un ambiente de precariedad y extrema austeridad, ahora puede adquirir los productos deseados que solo veía en la publicidad o en los autóctonos.
- Vivir en presente, el aquí y el ahora, obteniendo lo que necesitan sin sentimiento de culpa que perturbe su libertad

“Pero esa calle... no es esta calle”

Permanecer en la calle, es una costumbre que se mantiene al llegar a nuestro país, tanto entre los latinos como en los menores marroquíes. Los menores latinos cuyos padres están ausentes de sus hogares la mayor parte del día, pasan la mayor parte de su tiempo en el parque con los iguales compensando su soledad.

Pero los contextos y entornos sociales son muy diferentes y, en los espacios urbanos de las grandes ciudades, estar mucho tiempo en la calle es un factor de riesgo.

Por otro lado, no suelen tener un ocio y un tiempo libre estructurado ni enriquecedor, carecen de iniciativas para disfrutarlo y no están motivados para ello. Se trata de un tiempo libre mal aprovechado en el que se limitan a estar en la calle, en plazas o parques, sin hacer absolutamente nada o bien en los recreativos.

“ pasan demasiado tiempo en la calle, sin referentes ni modelos positivos a los que acudir, sin alternativas para su ocio porque carecen de medios económicos para acceder a las ofertas existentes generalmente consumistas y no están estimulados para desarrollar otras opciones... pasan la tarde sentados en la marquesina del autobús, comiendo pipas y viendo pasar los coches o sentados en un banco en el parque” (E3/MA/M)

“ los latinos son de mucho parque... a algunos les gusta bailar break pero la mayoría se pasan el día en la sala de máquinas, en los recreativos, es lo que más les atrae, se pasan la vida allí metidos a cualquier hora” (E1/MA/P)

En esta situación de permanencia constante en la calle, parques, plazas..., confluyen un conjunto de riesgos con relación a los consumos de drogas:

- están más próximos y expuestos a las redes de pequeño tráfico de drogas
- la accesibilidad a las sustancias y al ofrecimiento de las mismas es mayor

- no tener nada que hacer y la sensación de aburrimiento, favorece el inicio en el consumo de drogas con una funcionalidad recreativa y de evasión de la realidad.

Deben confrontar y recrear una nueva búsqueda de sentido, de pertenencia y de renegociación de las identidades sociales, teniendo en cuenta que éstas últimas, como ya se ha dicho anteriormente, son resultantes de un proceso de interacción de diversos elementos. Las costumbres de aquí ponen en crisis todo el bagaje cultural que habían traído.

Otro contraste cultural importante se refiere al **sistema normativo**. Muchos de estos menores han roto con su sistema normativo y de control al estar desvinculados de su familia o bien al ver restringido el control familiar por las largas jornadas laborales en el país receptor. La mayoría están muy libres, muy sueltos, pueden salir a la calle todo el día sin control, sin limitación horaria, sin supervisión escolar. Sin embargo, entre los latinos, los profesionales perciben que el choque en el control normativo se produce por la percepción de ausencia de éste entre los adolescentes en el país de acogida.

Algunos menores inmigrantes ponen de manifiesto, al igual que sus padres, las diferencias al manifestar la percepción de menor control y ausencia de límites entre los menores autóctonos.

“ los menores inmigrantes se quejan de que los de aquí tienen toda la libertad del mundo, fuman porros cuando quieren y dónde quieren, en su país eso no lo pueden hacer... sin embargo si lo hacen ellos se les cae el pelo... salen por la noche hasta la hora que les da la gana y a nosotros no nos dejan. Es un topicazo que son chavales muy impulsivos y con una falta de normas y límites... en un contexto formal son más maduros, más ordenados y respetuosos que los autóctonos, aunque los que vienen no acompañados y están en un centro de menores sea completamente diferente y carezcan de límites” (GD3/M/PROT)

Un aspecto cultural que puede aprovecharse como factor de protección entre los menores inmigrantes, tanto latinos como marroquíes, es el **respeto a los mayores**.

“ mientras están con la familia, no consumen, tienen un respeto cultural impresionante hacia los mayores... la mayor amenaza para algunos niños es decirles que se lo vas a contar a sus padres ¿ te gustaría que tu padre supiera lo que estás haciendo?...y se cortan rápidamente”. (GD4/M/PROT)

“ el respeto a los mayores es uno de los valores super arraigados, que siempre comentamos que están perdiendo los jóvenes de aquí... cuando estás en un grupo casi todos los menores no autóctonos son capaces de guardar un míni-

mo de respeto en el grupo, son más colaboradores, más serviciales, colaboran guardando el material... sobre todo los latinos, da gusto” (E5/PROT/M)

Con relación a sus **costumbres religiosas** los informadores de la investigación afirman que los menores marroquíes no son practicantes acérrimos, sino practicantes de un Islam tolerante. El choque con las costumbres occidentales viene a producir una relajación en las tradiciones culturales y religiosas adquiridas, especialmente el relacionado con el consumo de alcohol entre los menores marroquíes, que muchos realizan como signo de integración en el país de acogida.

“ a lo mejor allí no beben, pero al llegar aquí es distinto, se sienten muy identificados con no comer jalifo y respetan el Ramadán, pero en el tema del alcohol son más flexibles... se toman sus cervezas en sus salidas autónomas y algunos vienen borrachos al centro, aunque tampoco abusan. Para algunas cosas son muy musulmanes, pero para otras son más occidentales... menos estrictos” (GD5/S/DD Y PROT)

“les gusta relacionarse con grupos de marroquíes, lo mismo que ir a la mezquita... en general lo hacen más bien por tradición, no son muy estrictos... parecen estar convencidos de sus normas religiosas, de sus ritos y costumbres... pero a la hora de la verdad se las saltan a la torera... más bien parece un discurso aprendido, como cuando a nosotros el cura nos leía el catecismo... una cosa más de imagen” (E9/PROT/M)

A pesar de este contraste entre algunos aspectos de su cultura y la occidental, que puede percibirse como factores de riesgo del consumo de drogas en algunos casos y en otros como factores de protección, la mayoría de los profesionales subrayan la idea de la falsedad del “determinismo cultural”, según el cual las personas actuarían como una especie de embajadores de su propia cultura, poniendo más el acento en que son las condiciones en que se realiza el proceso migratorio y sobre todo las dificultades socioeconómicas para la subsistencia, las que en realidad dificultan la adaptación al nuevo contexto social y viene a incrementar la vulnerabilidad de los menores ante las drogas.

6. PATRONES DE CONSUMO DE DROGAS

Con relación al uso de drogas, nos encontramos con patrones de consumo muy distintos. No se puede generalizar, pues cada proceso es único y cada menor tiene su momento y tiene su particular desarrollo personal. Los perfiles son muy variados: menores inmigrantes policonsumidores de drogas junto a otros que no consumen absolutamente nada, ni siquiera tabaco.

Se están observando, no obstante, algunos cambios en los patrones de consumo asociados a inmigrantes y que, poco a poco, se van instaurando en algunos sectores de los menores de la población autóctona, al participar de los mismos contextos, de los mismos grupos y compartir determinadas actividades. Tal es el caso del consumo de inhalantes.

Analizaremos a continuación las características de los consumos de drogas más significativos que realizan los menores inmigrantes que han constituido nuestro estudio, y terminaremos este capítulo con las motivaciones verbalizadas por aquellos menores que manifiestan actualmente no consumir.

➤ **Patrones de consumo de los menores marroquíes**

Sustancias consumidas con mayor frecuencia

Las sustancias con mayor incidencia de consumo son: el tabaco, con una frecuencia de consumo muy alta y regular, hachís, inhalantes y alcohol.

Al mismo tiempo, es importante resaltar, que algunos de estos menores, no son consumidores de ningún tipo de sustancia, ni siquiera fuman. Tienen muy claro para lo que han venido a España, están muy apoyados por sus familias y dispuestos a luchar por su integración en nuestra sociedad.

En el otro extremo, un grupo minoritario de estos menores son policonsumidores: inhalantes, hachís y, cuando consiguen algo de dinero, esporádicamente consumen tranquilizantes (rohipnol, tranquimazin...) y cocaína.

“lo más llamativo es el consumo de inhalantes, pero también se pueden constatar consumos de otras sustancias: mezclan pegamento, con porros, pastillas, coca si tienen dinero... o sea, toda una farmacia, son auténticos farmacéuticos”
(E5/PROT/M)

Estos sujetos suelen hacer consumos muy compulsivos, en los que la sustancia que siempre está presente son los inhalantes. Aunque no es el consumo

mayoritario, es muy escandaloso y está generando una gran alarma social, por tratarse de un modelo de consumo relativamente novedoso.

Este perfil de consumo se está dando también entre la población autóctona de realidades sociales más desfavorecidas, por imitación al participar de los mismos contextos de exclusión.

“ está generando una gran alarma social por la extensión a otros colectivos, el consumo de inhalantes que había desaparecido prácticamente y ha vuelto con este perfil de menores de calle Esta conducta imitativa de las conductas disruptivas de los marroquíes, es de prever que seguirá creciendo y cada vez más autóctonos se pondrán pegamento” (E5/PROT/M)

Motivaciones verbalizadas por estos menores para el consumo

Las motivaciones que los menores magrebís señalan con más frecuencia para iniciarse en el consumo de drogas se relacionan fundamentalmente con la **evasión de los problemas y de la realidad** en la que viven.

“Yo he consumido fundamentalmente hachís y cocaína... porque te sientes bien... olvidas” (M5/M/PROT/MAR/V/16)

“Hay chicos en Ceuta que utilizan disolventes... hay algunos enganchados, se quedan en un rincón todo el día, fumando porros y eso... lo hacen para pasar el tiempo, pasar dolores, olvidar problemas” (M18/S/PROT/MAR/V/16)

“Yo he consumido pegamento algunas veces... lo he hecho cuando estoy triste, cuando te sientes mal, alivia los problemas...” (M19/S/PROT/MAR/V/17)

“Los que devuelven al país lo toman para aliviar su pena, empiezan a tomar porros y alcohol, para olvidar su fracaso” (M22/S/PROT/MAR/V/17)

“Los chicos están en la calle, vienen desde otras ciudades y esnifan disolvente casi todos los días... lo hacen por los problemas que tienen, para dejar de pensar en esas cosas” (M30/M/MA/MAR/V/16)

“Consumes porque te quieres olvidar y pasar de todo. Hay mucha diferencia entre un español y un marroquí o con un extranjero sea de donde sea, hay mucha diferencia. Un español aquí tiene su casa, tiene sus padres, tiene sus papeles y todo... pues tiene la vida más fácil que uno que no tiene familia, ni trabajo, ni papeles, ni nada” (M37/M/DD/MAR/V/17)

En segundo lugar, se sitúan aquellas motivaciones que se relacionan con un consumo, que se utiliza como medio de **desinhibición para “quitar la sen-**

sación de miedo”, ante la necesidad de tener que llevar a cabo determinadas acciones, en las que se pone en riesgo la propia vida del menor, así como medio de **transgresión** para cometer actos delictivos como robar.

“En el puerto de Tánger hay chicos con hachís, pegamento y Whisky... consumen para quitarse el miedo y meterse debajo del camión para cruzar” (M14/S/PROT/MAR/V/17)

“Yo fumaba hachís y disolvente en el puerto y en alguna ocasión pastillas... relajan y te quitan el miedo” (M21/S/PROT/MAR/V/16)

“Con pegamento no sabes lo que están haciendo, no tienes miedo de policía ni nada, eres más rápido, entras corriendo debajo de los camiones y eso... no tienes miedo” (M29/M/DD/MAR/V/18)

“Con el pegamento se parece otro mundo, quieres pelear, robar... te quita hambre, te quita el miedo” (M39/S/PROT/MAR/V/15)

Asimismo, existen otro tipo de razones que, en menor medida, empujan al joven a consumir este tipo de sustancias de un modo recreativo y lúdico, siendo utilizadas como medio de **diversión**.

“Lo prueban, les gusta y lo toman para divertirse... el disolvente lo compran los fines de semana cuando tienen la tarde libre y salen del centro... lo consumen el fin de semana y el lunes si les llega... consumen un bote de disolvente para dos personas todo el F/S y cuesta 1,80 euros” (M20/S/PROT/MAR/V/16)

“Si fumas porros te ríes, bromeas... lo pasas bien” (M29/M/DD/MAR/V/18)

“La droga que más tiempo he tomado ha sido las pastillas (trankimazin y roches)... no te acuerdas de nada al día siguiente. No piensas en los riesgos, sólo en estar bien, estar contento... uno se siente más fuerte, más vivo que nadie. Cuando tomas drogas no piensas en nada, no piensas en lo que estás haciendo, no piensas más que en divertirte... por eso lo toma la gente” (M43/S/PROT/MAR/V/18)

Por último, cabe destacar la **curiosidad** como otro de los elementos motivacionales señalados por los menores para el inicio del consumo.

“Te lo ofrecen los chicos mayores... tienes curiosidad... lo pruebas y te gusta, te deja la cabeza mareada, muy tranquila” (M20/S/PROT/MAR/V/16)

Es este efecto de **relajación** que señala el menor anterior precisamente, donde se encuentra uno de los elementos que llevan al joven a repetir su utilización, especialmente el hachís, convirtiéndose esta búsqueda de sensaciones

en el motivo principal que explica en muchos casos el paso de una fase de experimentación a una fase de habituación:

“Ahora solo fumo porros cuando salgo de permiso para relajarme... me deja tranquilo” (M29/M/DD/MAR/V/18)

“Ahora solo consumo hachís... el hachís me relaja... otras drogas me ponen nervioso. El hachís es más tranquilo, puedes hablar con tranquilidad con la gente” (M43/S/PROT/MAR/V/18)

A continuación, vamos a analizar algunas características del consumo de sustancias, pero deteniéndonos en las peculiaridades de cada una de ellas en los diferentes colectivos de menores inmigrantes estudiados.

Consumo de inhalantes

Con relación al **consumo de inhalantes**, la mayoría de los menores marroquíes consumidores se había iniciado en el país de origen.

Algunos han pasado un cierto tiempo en las calles de Tánger o en Ceuta mientras esperaban para cruzar el estrecho, aunque no ha sido su medio habitual de vida. Su estancia en la calle ha sido transitoria y en estos momentos es cuando han iniciado un consumo, fundamentalmente de inhalantes y de hachís.

Es importante resaltar que muchos de estos menores marroquíes, no consumían inhalantes en su país, por estar más sujetos y controlados por la familia extensa, pero al llegar aquí, estar solos y verse influidos por otros iguales en determinados entornos, han comenzado a consumir. El consumo se suele instaurar y hacer más problemático en el país de destino.

“un número importante de menores comienzan su consumo aquí, por contagio de los demás... en el piso se juntan con chavales que llevan 7 o 8 años fuera de su casa, viviendo en la calle en Ceuta o Melilla, adictos a los disolventes y al entrar en un piso es fácil que este chico contagie a los otros que no habían consumido... suelen ser los más fuertes, los más matones, más líderes, tienen más recursos y son más dominantes y ejercen una influencia sobre los otros menos espabilados” (E9/PROT/M)

La percepción de los profesionales entrevistados sobre **la funcionalidad** que cumple esta sustancia en concreto para los menores que se están analizando en este momento, corrobora la opinión expresada por los menores inmigrantes en las entrevistas. Veámoslo con mayor profundidad.

“Un tiempo de espera y un viaje arriesgado”

El inicio del consumo de inhalantes, en algunos casos se debe al contacto con los grupos de “menores de calle” instalados en las ciudades de tránsito, por mimetismos y para soportar las condiciones extremas de su estancia en las calles, o bien para aguantar las duras condiciones del viaje hasta llegar al país receptor: soportar el hambre, el frío, el calor y las duras condiciones del trayecto. Muchos de estos menores llegan a España con el consumo de inhalantes ya iniciado en estos momentos.

Es importante profundizar en este momento y espacio vital porque es cuando muchos de ellos, a juicio de nuestros informadores, se han iniciado en el consumo de drogas y más específicamente en el consumo de inhalantes, con una clara finalidad escapista, como tendremos ocasión de analizar más detenidamente en el apartado correspondiente.

“ Consumen a escondidas disolventes para soportar las duras condiciones de su estancia en la calle y para evadirse de su situación, se juntan todos los menores, los que están en la calle siempre de Tánger que consumen a escondidas para que no les vean algunos de sus familiares, en lugar de en mitad del paseo de la playa, como hacen los chavales del sur” (GD4/M/PROT)

“ un buen día deciden, después de una escena de agresividad o lo que sea... se van al puerto de Tánger hasta que consiguen cruzar a Melilla o donde puedan... ahí empiezan a verse en la calle, a buscarse la vida y a consumir inhalantes... se suelen aprovechar de ellos los más mayores... un menor zumbando con pagamento se pueden aprovechar de ellos mejor” (E7/PROT/S)

“es un consumo que se inicia en Marruecos motivado por las circunstancias adversas, por ser una droga que les aísla de la realidad totalmente, no pasan hambre, ni frío, es decir, les quita el sufrimiento y además es muy barata... lo han probado por primera vez en Tánger o para aguantar el viaje, pero una vez que llegan a la península no lo vuelven a probar, ni quieren saber nada, porque ya no tienen esa necesidad, no tienen frío, ni tienen hambre” (E8/PROT/S)

En el país receptor el consumo, sobre todo de inhalantes, se abandona en función de la percepción de avances o retrocesos en el cumplimiento de sus expectativas. A pesar de que muchos de ellos han consumido inhalantes y otras sustancias tóxicas, únicamente en algún caso, ello ha supuesto un grave obstáculo para su normalización

“En el tiempo de espera en el puerto de Tánger o de Ceuta para cruzar el estrecho, la mayoría han consumido disolventes, pero al llegar aquí muchos lo dejan porque no han llegado a habituarse. Todo depende del tiempo que se

tiren en el puerto y eso depende muchas veces de algo tan aleatorio como la meteorología” (GD6/S/DD Y PROT)

“ el tubo de escape del sufrimiento”

Los educadores y otros profesionales entrevistados constatan que mayoritariamente suelen realizar un consumo ocasional, no dependiente de esta sustancia, muy relacionado con los momentos de crisis por los que pasan, por lo tanto, con una función básicamente escapista ante situaciones problemáticas: agobiados por regularizar su situación, desarraigados, fuera de sus familias, en un país extraño con costumbres, normas e idioma desconocido, sin perspectivas claras de futuro, con situaciones de crisis personales (frustración ante expectativas, ansiedad ante las presiones familiares para envío de dinero...). Todo esto se junta y acuden a los inhalantes como un calmante. Se trata de un paréntesis, para olvidar por unas horas todas sus frustraciones.

“ es como un ansiolítico para calmar la tensión de la queja, de la rebeldía, del enfado de sentirse y estar marginado, de sentirse inútil, abandonado... es sobre todo la frustración... cuando están muy jodidos se agarran al tubo o al bote de disolvente” (E5/PROT/M)

Los profesionales entrevistados señalan la existencia, en algunos casos puntuales, de menores con un consumo de inhalantes habitual y con frecuentes recaídas, aunque inciden en que el consumo no es constante, sino muy fluctuante.

“ a lo mejor se tiran una semana consumiendo y después están dos meses sin consumir... son pautas de consumo raras... una semana de fuerte consumo, pero luego no consumen en varios meses...” (GD5/S/DD Y PROT)

El incremento en la frecuencia de consumo se produce, en caso de relacionarse e incorporarse a grupos de menores consumidores, como ya se ha comentado en otro apartado de esta investigación. El grupo de iguales con los que se relacionen, en el que se muevan, va a ser clave ya que al carecer de otros referentes afectivos, éste se convierte en su refugio, su cobijo, es como su familia sustituta.

Solo los que llevan mucho tiempo en situación de calle, de desarraigo, les cuesta más dejarlo.

”sensación de omnipotencia”

La finalidad del consumo entre estos menores de calle, en otras ocasiones es para armarse de valor, por la sensación de fuerza, omnipotencia y merma del juicio crítico que proporciona su uso, lo cual les envalentona para cometer delitos.

“algunos inhalan para quitarse el miedo y atreverse a dar los palos... suelen ser delitos de poca monta, como robos de móviles, tirones de bolsos... en los centros comerciales, en el metro o por el centro de las ciudades... los menores que tienen un deterioro importante realizan robos con intimidación e incluso agresiones gratuitas... están en una situación de mucho estrés y de una inmediatez importante” (GD4/M/PROT)

Estos comportamientos están motivados por su situación de marginación y exclusión social, no por su condición de inmigrantes. Según los datos de la Fiscalía de Menores, los actos delictivos cometidos por menores inmigrantes, de cualquier procedencia, no son la mayoría en relación al conjunto de los delitos cometidos por los menores en situación de conflicto social severo y marginación.

Esta utilización del consumo de inhalantes para darse valor y cometer delitos, está presente en los menores que, por diversos motivos, no han continuado dentro del circuito de protección y se encuentran en situación “de calle” o bien de los que se han hecho mayores y continúan en la calle, porque no han conseguido su integración sociolaboral

En varias de las entrevistas realizadas a profesionales directamente implicados en los proyectos formativos y educativos de estos menores, se puso énfasis en desmontar el falso mito que asocia al conjunto de estos menores con un peligro de orden público y como sujetos a penalizar, resaltando la diversidad de situaciones personales y sociales en que se encuentran.

Entre los menores inmigrantes que delinquen se han distinguido tres tipologías:

- menores que vienen a España ya vinculados a mafias
- menores que estaban habituados en su país de origen a delinquir y en destino les resulta un medio fácil de buscarse la vida
- menores que han sido presas fáciles de las redes de delincuencia, ante la necesidad de buscarse la vida y enviar dinero a sus familias y/o para subsistir una vez alcanzada la mayoría de edad y tener que abandonar la red de centros de protección y encontrarse sin permiso de residencia ni de trabajo.

Asimismo, el estereotipo social que asocia menores inmigrantes, consumo de inhalantes y delitos, es engañoso, ya que se señala que el inicio de las conductas delictivas aparece muchas veces antes que el consumo y motivado fundamentalmente por el hurto de objetos de consumo para su uso particular o para su posterior venta: móviles, walkman, ropa, zapatillas de marca...

Los educadores hacen hincapié en el hecho, que ya ha sido comentado en otro momento de este informe, que los menores marroquíes fundamentalmente están muy imbuidos por la sociedad de consumo y con pocos recursos y habilidades para afrontarla, lo que les convierte en personas frágiles ante las estrategias de marketing de la sociedad de consumo.

“un consumo con muchas consecuencias”

El consumo de esta sustancia genera muchos problemas en los dispositivos de protección. Se trata de un conjunto de problemas identificados por los educadores durante las entrevistas, que distorsionan la vida de los centros y entorpecen el desarrollo normal de cualquier actividad. Los educadores han señalado las siguientes consecuencias más frecuentes:

- Trastornos de comportamiento: irritabilidad, agresividad incontrolada, violencia, dificultades de concentración, alucinaciones, pérdida de la memoria, incapacidad para razonar y reflexionar sobre las cosas, somnolencia, desconexión de la realidad (están como ausentes), dificultad de autocontrol, autolesiones, pérdida de hábitos de comida, horarios, disminución del apetito...

“ son consumos muy destructivos, que conllevan un deterioro personal psíquico y emocional importante... y alborotan todo un centro... se dan episodios de consumo unido a mucha agresividad, están desbocados y cuesta mucho reducirlos y se enfrentan... es como un subidón de adrenalina impresionante... les damos una ducha e incluso echamos cubos de agua... pero ni se enteran... cuando vienen puestos de disolvente, se rompe la dinámica del centro totalmente... hay que tener en cuenta además que en la institución hay chicos más pequeños y los que consumen actúan como modelos...” (GD6/S/DD Y PROT)

Algunos educadores opinan que los comportamientos agresivos y destructivos tienen su origen en el entramado de situaciones de riesgo en que se desenvuelven estos menores, es decir, el consumo de inhalantes sería la punta del iceberg de un conjunto de aspectos problemáticos de su situación vital

“ Llega un momento que no sabes muy bien qué responde a qué... no sabemos si era agresivo antes o el consumo ha sido el detonante... su temporada en Tánger ha sido muy traumática, tienen lagunas mentales de ese pe-

riodo importantes... unido a la presión constante entre querer cumplir sus objetivos y la frustración y ansiedad de no poder hacerlo, la incertidumbre continua. su comportamiento se puede achacar a mil causas... desde luego inhalar disolventes no beneficia en nada su situación” (E2/PROT/M)

- Trastornos físicos: problemas respiratorios, irritación y hemorragias de las fosas nasales, irritaciones oculares, dolores fuertes de cabeza, problemas motores que afectan al caminar, reducción de las defensas del cuerpo (vulnerabilidad ante enfermedades del sistema inmunitario), etc.

“lo tienen al alcance de la mano”

Uno de los aspectos que más facilita el consumo de disolventes es la facilidad de acceso a los mismos: los inhalantes tienen un precio accesible (*con muy poco dinero se puede conseguir el efecto buscado*), es fácil conseguirlo en cualquier droguería o centro comercial, ya que no existen apenas limitaciones legales para su venta, al ser sustancias de uso cotidiano.

“ los inhalantes tienen un precio muy barato... por 1.80 euros tienen un bote de disolvente. Con la paga que les dan en los centros ya tienen para dos botes para el fin de semana... entran en la droguería 3 o 4 chavales y los dependientes miran para otro lado, para no buscarse problemas les dejan mientras ellos hacen sus movidas... cogen dos o tres botes y se los llevan tan tranquilos... no se atreven a enfrentarse a ellos y les dan lo que van buscando” (GD2/M/DD)

Por otro lado, es considerada una droga que no requiere una elaboración previa, ni utensilios de administración específicos: la forma más habitual de uso es impregnando un trapo, pañuelo, calcetín o en la manga del jersey. A veces, se inhala desde una bolsa, tubo o bote directamente o bien se utilizan aerosoles directamente sobre la nariz y/o la boca. Además, sus efectos son muy rápidos, dada la propia naturaleza de las sustancias que poseen una gran capacidad psicoactiva y la utilización de la vía de inhalación.

Sin embargo, la imagen de los inhalantes es negativa en determinados círculos de menores, particularmente entre los españoles, al ser considerada la droga de los marginados y, entre los más mayores, está etiquetada como la droga de los pequeños. Nos informan, de hecho, que llegados a cierta edad el uso de inhalantes se abandona, es como una especie de ley de grupo presente en la propia cultura del mismo. Se abandona este tipo de consumo y se sustituye por otra sustancia.

Consumo de hachís

Es un consumo normalizado, como el que se da entre los autóctonos. El hachís no es considerado una droga. Sin embargo, no está tan extendido el

consumo como se piensa, no todos los menores marroquíes fuman y en última instancia, se trata de un consumo controlado, no exagerado.

“El hachís no es una droga” (M7/M/DD/MAR/V/18)

“El hachís es terapéutico, me ayuda a estar relajado... no como las otras drogas que me ponen nervioso” (M43/S/PROT/MAR/V/18)

“los que consumen lo hacen a diario, es algo normalizado, cada vez que salen a dar un paseo en el piso, ya sabes a donde van... a fumarse un porrito y también en sus salidas autónomas vuelven colocados... algunos vienen fumados también al taller y se les nota... fumar porros les parece normal, pues lo hacen los españoles también y parece que está aceptado, que no está mal” (E7/PROT/S)

“es un consumo parecido al de la población autóctona, muy estabilizado y normalizado, sean de aquí o de donde sean... fuman porros aunque se esté iniciando un proceso de inserción laboral con ellos interesante, es un consumo asimilado... a veces vas en el metro con ellos y tan campantes se hacen los porros y te dicen “pero si es como el tabaco” y algunos profesores en los institutos nos comentan “es que viene fumándose un porro como si tal cosa” (GD3/M/PROT)

Conviene diferenciar no obstante, entre los menores marroquíes que provienen del norte de Marruecos, Tánger y Casablanca fundamentalmente, donde el consumo de esta sustancia es más habitual (las plantaciones están en el norte y por lo tanto la accesibilidad es mayor). Sin embargo, los que provienen del sur y de la zona de Riff, no han tenido contacto ni familiaridad con la sustancia, su consumo era muy bajo en su lugar de origen y se han iniciado en Tánger o Ceuta, en el tiempo de espera para cruzar la frontera o bien al llegar a España y entrar en contacto con menores de otras nacionalidades o autóctonos.

Está más extendido el consumo individual (*igual que fumarse un cigarrillo en nuestra sociedad*). En la mayoría de los casos no se trata de un uso grupal, como los autóctonos sino individual y con una finalidad de desconectar y relajarse.

“ es la necesidad de estar tranquilos... no aguantan más dentro del piso o en el taller.. acumulando mucha tensión y necesitan salir y fumarse un porro... es como en nuestra cultura el que llega a casa del trabajo y se toma una copa... están habituados a utilizar el porro como instrumento de relajación” (E5/PROT/M)

Los menores que han venido en pateras son totalmente diferentes. No provienen de zonas marginales de Tánger, ni del norte de Marruecos, sino que

vienen por Alhucema. No tienen un proceso de exclusión social, no se han escapado de casa solos, sino que vienen acompañados de una persona adulta. La mayoría de estos menores, no suelen ser consumidores: es muy probable encontrarse con menores que no consumen ni siquiera tabaco, ni hachís.

Consumo de alcohol

Entre los marroquíes no se había producido en su país de origen por la distancia cultural con esta sustancia y la escasa accesibilidad, pero cuando llevan un tiempo en nuestro país, lo acaban consumiendo, incluso algunos beben alcohol a diario, no solo en ocasiones especiales. Se trata de un consumo recreativo, como un elemento de socialización y de integración social en los grupos en los que se mueven.

En Marruecos hay alcohol, pero no está al alcance de los menores, al llegar aquí lo consumen porque la accesibilidad, tanto física como simbólica es mayor.

“ ya en la península descubren otra droga que es el alcohol, que allí está mal vista y aquí acceden a él sin problemas. Como lo normal en cualquier adolescente de 15-16 años tienen su primera borrachera... aunque ellos quizás de otra manera a los de aquí... aquí ven el alcohol con esa libertad y esa permisividad y muchos caen en el consumo” (GD5/S/DD Y PROT)

El consumo de alcohol es percibido como un símbolo de integración cultural y social. Los menores que están en los centros de protección también realizan un consumo de fin de semana, en sus salidas autónomas, pero se trata de un consumo lúdico igual que los autóctonos.

“los que tienen amigos españoles y están más integrados, se relacionan con grupos de españoles... es una forma de decir, pues mira yo también me tomo mis birras... les encanta decir eso de birras... y así demostrar su acercamiento a la cultura española” (GD3/M/PROT)

Los menores marroquíes tienen un escaso control sobre el consumo de esta sustancia, produciéndose episodios puntuales de intoxicaciones fuertes. La narración de este educador es muy clarificadora sobre la percepción de los profesionales acerca del uso del alcohol por parte de este colectivo.

“No saben controlar este tipo de sustancia, no saben consumirlo, dosificarlo... se pillan un pedos monumentales... a veces compran un botella de whisky y se la beben entera a morro, entre dos o tres... tardan 20 minutos en bebérsela entre dos tíos y terminan fatal... no controlan como puede controlar el consumo un menor español y de repente aparece una borrachera totalmente descontro-

lada... beben más compulsivamente porque no saben beber, es algo que está fuera de su cultura” (E3/MA/M)

Consumo de otras sustancias

No parece estar muy extendido el consumo de ninguna **otra sustancia**. Aunque algunos, en caso de llegar a obtener una situación económica más desahogada (normalmente por haber sido contactados por mafias para pequeñas redes de tráfico, robos y/o prostitución), consumen esporádicamente pastillas o cocaína, pero se trata de un consumo muy minoritario. Son sobre todo los de mayor edad y que los que llevan más tiempo en la calle.

“Su mundo se acaba en el hachís, alcohol y el disolvente... y algunos... pero vamos un lujo, tomarían pastillas y coca alguna vez, pero es raro, es un nivel adquisitivo que ellos no llegan. (GD4/M/PROT)

“ consumir aquí es más fácil”

Todas las sustancias son muy fáciles de conseguir en determinadas zonas de los barrios en los que residen, según los educadores, fundamentalmente en las reuniones en los parques. La constatación de esta educadora, no exenta de cierta sensación de impotencia, es muy reveladora de lo comentado por numerosos profesionales cercanos a este colectivo de menores:

“se experimenta cada vez más, cada vez parece más fácil el acceso, o sea la sensación de que está ahí, de que convive con nosotros, de que bueno... ya no es nada destacable... lo tienen al alcance de la mano, hay mucho trapicheo y tejemanejes en la vida de los parques y es un fenómeno que no se va a poder erradicar, porque si quieren el 80% de los que están en los parques, van a probar lo que quieran... y no podemos evitarlo, porque no somos sus sombras” (E3/MA/M).

“En España es más fácil conseguir drogas porque es más barato” (M39/S/PROT/MAR/V/15).

“Es más fácil consumirlo aquí que en Marruecos. Si quieres fumar un porro nadie te dice nada. Cuan llegas aquí te quedas todo loco: pastillas, coca, setas..., mazo de drogas” (M44/M/MA/MAR/V/16)

“ conciencia de riesgos, pero algunos dispuestos a asumirlos”

Un grupo de menores es consciente de los peligros que entraña el consumo de **disolventes y pegamentos** por los efectos perjudiciales que produce a todos los niveles, en el estado físico y mental de la persona que los consume y por su capacidad de generar dependencia. Las narraciones de estos menores son muy elocuentes en este sentido:

“El pegamento y disolventes son más fuertes que la cocaína y la heroína. Te come todo, te come la sangre y las neuronas, se mueren, se mueren hasta que desaparecen y te vuelves loco, no sé, chiflao. Te come toda la carne, toda la vitamina y llega un momento en que tú tienes hambre y quieres comer algo, pero no puedes porque lo vas a vomitar. A mí también me pasó. Puedes tener buena cara, parecer fuerte por fuera, pero por dentro estás acabado. Lo importante, tus pulmones, tu corazón no son fuertes. Eso lo puedes probar sin ir al médico. Basta con correr y notarás que te duele aquí y luego expirando fuerte te sale de la boca algo amarillo como el aceite. También eso se nota cuando te vas a dormir y por la mañana la boca huele muy mal... esto pasa... y si no lo dejas... puedes terminar como la gente que ves que toma y se muere”. (M33/S/PROT/MAR/V/17)

“Con el disolvente poco a poco se va la memoria, ya no piensas en las cosas y en cómo tienes que hacerlas... te quedas como loco” (M37/M/DD/MAR/V/17)

“El pegamento y disolvente engancha mucho... como estés mucho tiempo esniando te enganchas y ya no puedes quitarlo” (M43/S/PROT/MAR/V/18)

Asimismo señalan los peligros del consumo de **pastillas**, asociando su utilización con la aparición de conductas violentas:

“Las pastillas suponen peleas y navajas, siempre te meten en líos, el hachís, no (M22/S/PROT/MAR/V/17)

“He estado año y medio tomando pastillas... siempre con gritos, muy nervioso, siempre castigado, sancionado” (M29/M/DD/MAR/V/18)

A pesar de esto, en general se constata una escasez de información sobre las sustancias, en todos los niveles y de todas las drogas. La información que tienen es del ambiente de la calle, de su grupo de iguales. Se trata de una información sobre la anécdota, pero no de una información formativa, sobre consecuencias a corto ni largo plazo, ni sobre una posible reducción de daños.

“ con los inhalantes se dan cuenta de los fuertes dolores de cabeza que les ocasionan, lo saben porque los sienten... lo mismo que van notando el daño que les ocasiona en los bronquios... también han presenciado el daño que les ha hecho a otros colegas... pero no le dan importancia, lo asumen más o menos... les da igual si se tienen que meter lo que sea para aliviar, aunque sea

momentáneamente, su desasosiego y su desequilibrio afectivo” (GD3/M/PROT)

Por otro lado, como ya se ha comentado en otro momento de este informe, un rasgo psicológico muy presente en muchos de estos menores, es la impulsividad, traducido en la escasa capacidad de anticipar consecuencias de sus actos.

“ellos piensan que por probar y esnifar de vez en cuando no les va a pasar nada... los inhalantes no presentan unas señales de dependencia muy explícitas, como ocurre con otras drogas... ellos son conscientes de que pueden estar épocas sin tomarlo y de hecho lo consumen esporádicamente... pueden estar meses sin tomarlo y luego un día malo se cogen un colocón y ya está... también en verano incrementan su consumo al estar más tiempo en la calle con sus colegas” (GD5/S/DD Y PROT)

➤ **Patrones de consumo de los menores latinos**

Sustancias consumidas con mayor frecuencia

El uso de cannabis, fundamentalmente marihuana está muy extendido entre los menores latinoamericanos, marcando una diferencia significativa con los menores marroquíes que básicamente consumen hachís, aunque debido a la menor accesibilidad a la marihuana en nuestro país, realizan una transferencia de éste tipo de consumo de cannabis hacia el hachís.

Tanto el consumo de hachís, como el de alcohol, también muy elevado, suele ser un consumo recreativo y de fin de semana, en la mayoría de los casos. Sin embargo, no es desdeñable el número de menores latinos con absentismo y fracaso escolar que consumen entre semana en los espacios públicos (parques), ausentándose de los centros educativos, lo mismo que los autóctonos con similar desafección hacia el sistema educativo.

Se encuentran en una etapa opositora, de rebeldía y esto les equipara a los autóctonos. Unido al choque generacional, está muy presente el contraste entre los valores y costumbres culturales transmitidos por sus padres y los que encuentran en el país de acogida y su grupo de iguales.

“ cuando estos menores empiezan el absentismo y el fracaso escolar, los problemas en casa y están más tiempo en la calle... inician un proceso de conflicto social que incrementa notablemente el consumo de drogas” (E3/MA/M)

Motivaciones verbalizadas por los menores para el consumo

Es el caso de los menores latinos, las motivaciones que expresan con mayor frecuencia para explicar el inicio en el consumo de drogas, se sitúan claramente en la utilización recreativa y lúdica de las mismas, siendo la **diversión** el motivo principal que señalan:

“Los que toman drogas no lo piensan, lo hacen por divertirse sin saber los daños que puede ocasionar” (M40/M/MA/LAT/V/17)

“Se consume porque te ríes, por sentirte bien, por estar pedo. Se tiene información, pero da igual” (M41/M/DD/LAT/M/16)

“Probé el hachís, me gustó y lo seguí haciendo. Me sentía contento sin preocupaciones” (M42/M/MA/LAT/V/17)

En segundo lugar, la **curiosidad** resulta ser uno de los elementos motivacionales que con frecuencia asocian al inicio del consumo de drogas.

“Yo he probado los porros por curiosidad” (M40/M/MA/LAT/V/17)

Por último, cabe destacar también la utilización del consumo como medio instrumental de **evasión de los problemas**, especialmente de índole familiar ó escolar, así como de canalización de estados emocionales negativos como el de soledad.

“A veces la gente consume por problemas familiares, escolares...” (M3/M/MA/LAT/V/16)

“La gente recurre al alcohol u otra cosa para desahogarse, por la soledad...” (M17/M/MA/LAT/V/16)

“Yo fumo cuando me encuentro mal o me acuerdo de algo, pero no todos los días, porque eso es viciarse” (M27/M/MA/LAT/M/14)

En este sentido, es interesante resaltar la mayor similitud que este colectivo de menores tiene con algunos de los grupos de jóvenes de nuestro país, respecto al tipo de situaciones a los que se enfrenta, utilizando el consumo de drogas como medio facilitador, que con el grupo de menores inmigrantes de origen magrebí, cuyo tipo de problemáticas son de índole muy diferente como hemos visto a lo largo de este estudio.

Consumo de marihuana

La experimentación del consumo de marihuana por parte de los adolescentes latinoamericanos, se ha producido en el país de origen a edades tempranas pero el consumo no lo tenían muy asimilado y sin embargo, el consumo más continuado se produce en el país receptor.

Se destaca la mayor permisividad y la accesibilidad, tanto simbólica como física hacia el cannabis y el consumo de drogas en general, en nuestro país, así como un menor control familiar y normas y límites que están más desdibujados en contraste con su país de origen.

“Aquí hay más drogas que en mi país... en mi país no se ve... eso lo hacen los mayores, pero no chavales de 12-13 años como aquí” (M31/M/MA/LAT/V/17)

“En España hay mayor permisividad que en mi país, hay menos control. Se empieza a consumir drogas por el fácil acceso que hay aquí” (M11/P/MA/LAT/V/18)

Consumo de alcohol

El **consumo de alcohol** entre ellos es muy alto, centrado en el fin de semana igual que los menores autóctonos y unido al consumo de cannabis.

El consumo se concentra en el fin de semana, debido a la dualización del tiempo típica que se produce también entre los jóvenes autóctonos: de lunes a viernes es el tiempo de la disciplina, de trabajo, de estudio, de las reglas y los fines de semana es el tiempo del descontrol, la ausencia de disciplina, etc.

Un número importante de menores latinos se encuentran realizando trabajos en duras condiciones: largas jornadas laborales, bajos sueldos y compaginando en ocasiones sus trabajos temporales con sus estudios, por lo que utilizan su consumo de fin de semana como válvula de escape.

Se consume alcohol de una manera compulsiva y sin límites, destacándose que el consumo es en ocasiones más abusivo que en los menores autóctonos.

“el alcohol se consume de una manera compulsiva, sin límites... es una manera de beber hasta el límite, hasta que ya no pueden más y se caen de patas... en ellos es increíble, sorprende” (GD2/M/DD)

Se ha creado una alarma social importante con respecto al consumo de alcohol por parte de los latinos porque se trata de un consumo muy visible. Una de las características de la cultura latinoamericana es la de ocupar los espacios públicos, de salir hacia fuera, y por ello ocupan las plazas, y los parques para celebrar sus encuentros y beber.

“En mi país se bebe mucho ron... de eso sí mueren muchos, de alcohol, pero de sobredosis de drogas, muy pocos. Allá todo el mundo se puede sentar en la acera, en una silla, sacar un poco de música y empezar a tomar alcohol desde por la mañana hasta que tu quieras y nadie te dice nada” (M40/M/MA/LAT/V/17)

Consumo de otras drogas

Con respecto al **consumo de otras sustancias**, los latinos que se integran en pequeñas redes de distribución de drogas, empiezan a experimentar con la cocaína y las pastillas para emular a los jóvenes autóctonos, especialmente si entran en contacto con las mafias colombianas.

Los menores colombianos, según hemos recogido en las narraciones de los profesionales, en su país habían probado la cocaína a edades tempranas, pero no traían un modelo de consumo instaurado.

“el consumo experimental de pasta de coca y alcohol que aquí es más frecuente a los 14 o 15 años, allí tiene lugar el inicio a los 12 y 13 años, pero son consumos muy experimentales..., aunque depende mucho de donde provengan, de un contexto urbano o más rural, de un barrio más o menos duro... entonces el consumo puede ser más precoz” (GD3/M/PROT)

➤ **Motivaciones verbalizadas por los menores para no consumir**

La mayor parte de los menores inmigrantes, tanto los de origen magrebí como latinoamericano, que afirman no haber consumido ningún tipo de drogas, señalan como motivación principal para no hacerlo la **evitación de las consecuencias** asociadas, diferenciando entre ellas aquellas relacionadas con la salud, aquellas relacionadas con la aparición de conductas delictivas y violentas, así como aquellas relacionadas con la capacidad adictiva de la propia sustancia.

- **Consecuencias relacionadas con la salud**

“Las drogas son malas para la salud” (M12/S/PROT/MAR/V/17)

“Las drogas hacen daño, el hachís vuelve a la gente loca” (M15/S/PROT/MAR/V/16)

“Tomar algo es un desgaste de salud y de dinero” (M22/S/PROT/MAR/V/17)

- **Consecuencias en la conducta**

“ Las drogas suponen peleas y navajas” (M22/S/PROT/MAR/V/17)

- **Consecuencias relacionadas con el poder adictivo de la sustancia**

“ En Tánger muchos chicos fuman porros, hay yonkis... lo toman para divertirse, olvidar problemas y acaban enganchados” (M23/S/PROT/MAR/V/16)

“Yo no consumo éxtasis y cocaína porque enganchan... es desperdiciar tu vida, el dinero...” (M17/M/MA/LAT/V/16)

Junto a estas razones también existen aquellos menores que deciden no consumir, después de haber tenido una **experiencia negativa** o desagradable en la fase de experimentación.

“Yo probé el alcohol en mi país y me mareé, así que no bebo nada..” (M40/M/MA/LAT/V/17)

“Yo he probado el alcohol pero no me gusta... me quema” (M19/S/PROT/MAR/V/17)

“Yo probé el hachís y me sentó mal, así que no lo volví a tomar” (M31/M/MA/LAT/V/17)

7. APROXIMACION A UNA TIPOLOGÍA DE MENORES INMIGRANTES Y SU CONSUMO DE DROGAS

En primer lugar hay que destacar el carácter plural y diverso de la población de menores inmigrantes en nuestro país. No se trata de un colectivo uniforme.

Nunca hablamos de una realidad uniforme pues son realidades personales, familiares y de entorno social muy diversas. Bajo una misma etiqueta de menores inmigrantes, hay muchos grupos diferentes con dificultades y necesidades diversas.

Aunque predomina los menores originales del norte de África, son una población muy plural que no admite generalizaciones. No tiene nada que ver el inmigrante menor que llega de Marruecos, con el que viene de los antiguos países del este o con los que han llegado con su familia de Latinoamérica. Las circunstancias o razones de su inmigración de cada uno de ellos son muy diversas.

En todos los grupos se dan tensiones y crisis propios de los procesos migratorios, pero cada grupo de menores inmigrantes plantea necesidades específicas. Conviene resaltar la necesidad de no mezclar las tipologías, ni los grupos, con objeto de no estigmatizar a los que crecieron en nuestro país y/o están haciendo un esfuerzo importante de integración, con los que acaban de llegar y están en situación de la calle y las imágenes negativas asociadas a ellos.

En nuestro trabajo nos hemos centrado en los menores inmigrantes marroquíes y latinoamericanos, ya que su presencia en nuestro país es mayoritaria, aunque en los centros de protección y tutela, la mayoría de los menores son magrebíes, la población sudamericana o de otros países es muy escasa.

Se han establecido una serie de tipologías para concretar en cada una de ellas el patrón de consumo de drogas más significativo. Las tipologías se han establecido siguiendo el criterio de patrones de consumo dominante.

1. MENORES INMIGRANTES NO ACOMPAÑADOS BAJO LA TUTELA DE INSTITUCIONES PÚBLICAS

La entrada en nuestro país de estos menores se ha producido de forma irregular. El contacto con las instituciones públicas puede darse fundamentalmente por tres razones:

- 1) los propios chavales se presentan a la policía o a las instituciones responsables para descansar, tener un techo por unos días, comer, dormir en condiciones, etc., o ser documentados y tener acceso a proyectos de inserción sociolaboral...
- 2) han sido detectados por las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado o por otros agentes sociales y son trasladados a centros de acogida de primera instancia.
- 3) detectados y captados por educadores de calle, los cuales llevan a cabo el acercamiento a los recursos institucionales.

Características de la tipología:

- Mayoritariamente de origen marroquí. La presencia de menores de otros países es muy escasa
- Se encuentran en nuestro país sin la compañía de un adulto responsable, por lo que conforme a la normativa vigente, han de ser acogidos en los centros de protección o tutela. Algunas denominaciones de este colectivo en Europa aconseja llamarles *menores separados* porque la centralidad de la "separación" es su problemática.

Dentro de esta tipología se pueden a su vez diferenciar dos grupos de menores, siguiendo el criterio de su vinculación familiar:

➤ Menores no acompañados de origen magrebí y África subsahariana con referentes familiares en su país de origen

- Tratan de mantener los vínculos con sus parientes, pero no desean iniciar el retorno de forma voluntaria. La familia tiene una preocupación por ellos, pero ésta no les reclama ya que han sido, en numerosas ocasiones, los mismos que han favorecido la migración como un medio de mejora de su situación socio económica.
- Vienen de un ambiente familiar, más o menos estable, normalizado con familia extensa (abuelos, tíos, primos...) que ha ejercido un papel de control y supervisión de la conducta del menor. Han tenido vinculación y protección fuerte por parte de sus familias, vivían con ellos en origen y mantienen un estrecho contacto con las mismas.
- La escolarización ha sido es escasa, la mayoría son analfabetos y con problemas de expresión escrita y oral

- Aunque pasan gran parte de su tiempo en la calle, por tratarse de un estilo de vida culturalmente muy arraigado, no hacen de ésta su medio de vida. No obstante, han pasado alguna temporada en la calle, normalmente en Tánger, mientras esperaban para cruzar el estrecho, pero éste no ha sido su medio habitual de vida. Su estancia en la calle ha sido transitoria.
- Con un proyecto migratorio claro, pero que por su edad, no siempre pueden llevarlo a cabo inmediatamente. Sus objetivos son: conseguir papeles de residencia, trabajar, ganar dinero y en muchos casos, el deseo de ayudar económicamente a sus familias.
- Al haber entrado irregularmente, su situación jurídica es de falta de regularización y se encuentran con una realidad administrativa y social, que no les favorece llevarla a cabo con agilidad, ni encontrar un trabajo como eran sus expectativas.
- Sus expectativas no eran ingresar en un centro de menores de protección. Culturalmente en su país son tratados como adultos, con autonomía y esto choca con el trato proteccionista que reciben en el país conforme a la legislación vigente (Ley del Menor)
- En sus países de origen desarrollaban algún tipo de actividad laboral, y sus expectativas al venir era encontrar un trabajo. Chocan frontalmente sus aspiraciones con la realidad normativa del país de acogida: no pueden trabajar hasta los 18 años y han de prepararse y formarse para trabajar. Algunos no se adecuan a los programas educativos y formativos que se les ofrece.
- Conocen bien la legislación española con relación al edad mínima para trabajar e intentan ocultar su edad si son menores de 16 años. También saben que no pueden ser expulsados de España si son menores de edad.
- Algunos hacen uso del sistema de protección y acogida y maximalizan los esfuerzos para lograr sus objetivos
- Tienen adquiridos hábitos básicos y valores estructurados y válidos desde la base, por lo tanto, aunque se hayan abandonado temporalmente, son recuperables: hábitos de higiene, alimentación, sueño, etc. También poseen hábitos, actitudes y aptitudes adecuadas para lograr un trabajo y también habilidades sociales suficientes para desenvolverse con autonomía. Desean trabajar y aceptan la intervención social, aunque tengan que esperar bastante tiempo para poder acceder a los circuitos de inserción laboral.
- Es un perfil poco problemático, con pautas de comportamiento y de relación con los iguales y adultos correctas y adecuadas para desenvolverse con autonomía, aunque ocasionalmente tienen comportamientos antisocia-

les, relacionados con la frustración por no conseguir sus objetivos de trabajo fundamentalmente.

- Mucha movilidad geográfica, entre diferentes Comunidades Autónomas y países de la Unión Europea.

➤ **Menores no acompañados de origen magrebí, carentes de vínculos familiares.**

- Han emigrado solos, sin el consentimiento, ni apoyo de sus familiares, pero en su país de origen no eran “niños de la calle”
- La mayoría están indocumentados y se deterioran rápidamente si no se les da protección y tutela.
- No existen referentes familiares en sus países de origen o los han perdido hace tiempo. Se ha producido una ruptura dramática con el ambiente familiar.
- Aunque existe en ellos una predisposición a trabajar, en ocasiones las finalidades y objetivos de su llegada a Europa no están muy definidos. Vienen a la aventura. Con un proyecto migratorio indefinido que responde más a la idea de viajar a una Europa mitificada por los medios de comunicación y, en muchos casos, por los propios inmigrantes, que al regresar de vacaciones a su país ocultan las dificultades y duras condiciones en las que se encuentran.
- Su objetivo, de una manera inconcreta es lograr una mejor calidad de vida en Europa. Vienen a “buscarse la vida”, sin expectativas claras. Búsqueda de mejores oportunidades, pero sin una idea clara de lo que buscan. La inmigración de estos menores responde a la idea de hacerse hombres, como si se tratara de un rito de tránsito, al igual que otros muchos familiares y amigos lo hicieron antes que ellos.
- Comparten muchas características del grupo anterior, pero sus hábitos de salud y sus actitudes no son tan favorables ni positivas como el grupo descrito anteriormente. Si la intervención no es adecuada o se demora, pueden convertirse en niños de la calle en nuestro país.

Consumo de drogas:

Sustancias con mayor incidencia de consumo

Tabaco, hachís, inhalantes y alcohol mayoritariamente.

Es importante resaltar que algunos de estos menores, los menos, no son consumidores de ningún tipo de sustancia, ni siquiera fuman. Tienen muy claro para lo que han venido a España, están muy apoyados por sus familias y dispuestos a luchar por su integración en nuestra sociedad.

Inicio y Funcionalidad del consumo de drogas

Consumo de inhalantes. La mayoría de ellos han pasado un cierto tiempo en las calles de Tánger o en Ceuta mientras esperaban para cruzar el estrecho, aunque no ha sido su medio habitual de vida. Su estancia en la calle ha sido transitoria y en estos momentos es cuando, han iniciado un consumo fundamentalmente de inhalantes y de hachís.

Muchos de estos menores marroquíes, no consumían inhalantes en su país, porque estaban más sujetos por la familia, pero al llegar aquí, estar solos y verse influidos por otros iguales en determinados entornos, han comenzado a consumir.

Las motivaciones para el inicio del consumo de inhalantes se deben al mimetismo con los grupos de "menores de calle" allí instalados (ciudades de tránsito), para soportar las condiciones extremas de su estancia en las calles, o bien para aguantar las duras condiciones del viaje hasta llegar al país receptor: soportar el hambre, el frío, el calor y las duras condiciones del trayecto...

En el país receptor el consumo, sobre todo de inhalantes, se abandona en función de la percepción de avances o retrocesos en el cumplimiento de sus expectativas. Realizan un consumo ocasional de esta sustancia, con una función básicamente escapista: agobiados por regularizar su situación, fuera de sus familias, en un país extraño con costumbres e idioma desconocido, ante situaciones de crisis personales (frustración ante expectativas, ansiedad ante las presiones familiares para envío de dinero ...)

El incremento en la frecuencia de consumo se produce, en caso de relacionarse e incorporarse a grupos de menores consumidores. El grupo de iguales con los que se relacionen, en el que se muevan, va a ser clave ya que el grupo de iguales, al carecer de otros referentes efectivos, se convierte en su refugio y su cobijo. Se trata de un consumo recreativo y social, como un elemento de socialización y de integración social en los grupos en los que se mueven.

Consumo de hachís. En los menores marroquíes encuadrados en esta tipología, es algo normalizado y con un patrón de consumo individual (*igual que fumar un cigarrillo en nuestra sociedad*) no grupal como los autóctonos y con una motivación de desconectar un poco y relajarse. El hachís no es considerado una droga.

Conviene, no obstante diferenciar también, entre los menores marroquíes que provienen del Norte de Marruecos, Tánger y Casablanca fundamentalmente, donde el consumo de esta sustancia es más habitual (las plantaciones están en el norte y por lo tanto la accesibilidad es mayor). Sin embargo, los que provienen del sur y de la zona de Riff, no han tenido contacto ni familiaridad con la sustancia, su consumo era muy bajo en su lugar de origen y se han iniciado en Tánger, en el tiempo de espera para cruzar la frontera o bien al llegar a España y entrar en contacto con menores de otras nacionalidades y autóctonos.

Consumo de alcohol. No se había producido en su país de origen, entre los marroquíes, por la distancia cultural con esta sustancia y la escasa accesibilidad, pero cuando llevan un tiempo en nuestro país, lo acaban consumiendo. El consumo de alcohol es percibido como un símbolo de integración cultural y social. Tienen un escaso control sobre el consumo de esta sustancia, produciéndose episodios puntuales de intoxicaciones fuertes (borracheras).

No está extendido un consumo significativo de ninguna otra sustancia.

2. MENORES INMIGRANTES NO ACOMPAÑADOS EN SITUACIÓN DE CALLE.

Características de la tipología

- No son numéricamente el grupo más importante, pero ocupan con frecuencia las noticias de los medios de comunicación y estigmatizan a todo el colectivo.
- El fenómeno de menores no acompañados se caracteriza por darse sobre todo con respecto a menores de origen magrebíes, la mayoría proviene de barrios periféricos de ciudades del norte de Marruecos, sin embargo, no podemos pasar por alto que también hay menores extranjero de otros países en esta misma situación de desamparo o en situaciones de alto riesgo.
- También en esta tipología incluimos los menores que llegan al país en compañía de algún miembro familiar o contacto familiar, las cuales al cabo de un tiempo, por determinadas circunstancias, no pueden seguir haciéndose

cargo de ellos, por lo que quedan en situación de desprotección y desamparo.

- Proceden de familias altamente desestructuradas (padres que se han separado, han rehecho nuevos núcleos familiares y han sido rechazados o repudiados) y marginales. Carecen de apoyos afectivos y sociales en su entorno por lo que convierten al grupo de iguales en su refugio, siendo muy influenciados por el mismo. Su protección, su capacidad de supervivencia y la defensa de los peligros de la calle, la han elaborado con la ayuda de los iguales.
- Tienen una trayectoria más o menos temprana de niños de la calle (en origen y en destino). Están acostumbrados a vivir en la calle y de la calle (mendicidad, pequeños hurtos, picaresca con los iguales...)
- La escolarización es escasa, la mayoría son analfabetos y con problemas de expresión escrita y oral y rechazan la escuela por la dificultad de asumir horarios, límites, disciplina...
- Rechazan las medidas de internamiento y suelen fugarse de los centros en cuanto pueden, si no se les ofrecen contrapartidas claras e inmediatas. Han sido captados, en algunas ocasiones, por la red de protección, pero van saltando de un recurso a otro porque difícilmente aceptan una ayuda. Contacto con ellos por tanto discontinuo. Ponen en crisis el Sistema de Protección y Atención y se empiezan a asociar con problemáticas y tensiones sociales.
- Es muy complicada su integración en los centros, pisos, etc., ya que el valor supremo en su escala de valores es la libertad y la autonomía, por lo que las normas de los adultos las viven como limitadoras de su libertad. En algunos casos se opta por alojarlos en pensiones, pisos abiertos, con un cierto seguimiento y acompañamiento.
- Son poblaciones semi-flotantes, pasan por las instituciones de protección porque la obligación de la Administración es tutelarlos por ser menores de edad, sin embargo la realidad, nos dice que muchos de ellos acaban en la calle: entran y salen de los centros. Hay veces que acuden a un centro cuando se encuentran muy deteriorados, para descansar y alimentarse, pero al final su hábitat es la calle.

En otras ocasiones se trata de bolsas de menores no contactados y que se encuentran en algunos centros urbanos medios y pequeños que no han tenido contacto alguno con las instituciones públicas, y por lo tanto se trata de una población "invisible".

- La falta de hábitos les dificulta para concentrarse en un trabajo u objetivo y prefieren "buscarse la vida" diariamente.

- Existe una gran movilidad geográfica entre ellos y algunos están de paso hacia otros países de Europa y se dedican a vivir al día.
- Suelen presentar problemas sanitarios por falta de atención: sin hábitos de salud (alimentario, higiene, sueño, vacunación, contacto con drogas desde pequeños, etc.), así como carencia de habilidades sociales básicas: rechazo de muestras de afecto, incapacidad para expresar sentimientos y en general, falta de habilidades para hacerse entender. Han desarrollado comportamientos agresivos.
- Al habitar en barrios marginales de nuestras ciudades, se suelen relacionar con grupos asociales, en situación de abandono y dificultad escolar, retroalimentándose los factores de riesgo. Es un perfil que aúna rasgos comunes a los menores en situación de exclusión social autóctonos y que incorporan la especificidad de no tener referentes familiares adultos cercanos.
- Vienen a España a conseguir dinero fácil por lo que son susceptibles de integrarse en bandas o redes con facilidad. Un sector de los profesionales entrevistados manifiestan que no vienen con la intención de integrarse sino de utilizar los recursos que aquí se les facilita. Otro sector de profesionales expresan que vienen a España con la intención de trabajar de forma legal y enviar dinero a sus familias, pero las dificultades que encuentran para lograrlo les conducen a buscarlo de otras formas.

➤ **Menores inmigrantes no acompañados con largo tiempo de permanencia en situación de calle**

- Se encuentran en situación de exclusión social y conflicto social severo y aunque son una minoría crean una importante alarma social.
- El mayor tiempo de permanencia en la calle de menores que llegaron al país siendo niños y que han debido de permanecer en la calle o en situaciones de semi-calle, buscándose la vida, la vivienda o el sustento, ellos solos, les acerca a un gran número de dinámicas de explotación, maltrato y abuso.
- Desconfían de los adultos de quienes han sufrido malos tratos, no los respetan y se mofan de los valores y formas de control social del país de origen y de destino. Rechazan las medidas protección y suelen fugarse de los centros de Acogida y de Protección en cuanto pueden, sino se les ofrecen contrapartidas claras e inmediatas.

- Presentan una mayor vulnerabilidad agravada por su mayor tiempo de permanencia en la calle e incrementan las dinámicas de riesgo cuanto más tiempo permanecen en la calle.
- Al compartir espacios con los adultos en situación de marginalidad y exclusión social, entran en contacto con las mafias para robar, traficar con hachís, prostitución masculina. Vienen en busca de dinero fácil y consiguen mucho dinero al día de estas actividades.
- Acaban desarrollando comportamientos violentos y agresivos que impiden integrarlos en centros de protección y algunos de ellos terminan en centros de reforma. Algunos han pasado por prisiones en sus países de origen o por algún Centro de Reforma en España
- Algunos de estos menores de tiempo prolongado en situación de calle, sufren alguna patología mental o sanitaria grave, normalmente no diagnosticadas: comportamientos agresivos graves, trastornos de personalidad, duelos migratorios graves... o problemas serios de salud que requieren una intervención sanitaria.

Consumo de drogas

Consumo de inhalantes. El inicio se había producido en su país de origen. Muchos de ellos han tenido contacto con drogas incluso desde pequeños (consumo de inhalantes, hachís y pastillas (tranquilizantes/ benzodiacepinas).

Normalmente son policonsumidores: inhalantes, hachas y, cuando consiguen algo de dinero, esporádicamente consumen pastillas (rohipnol, trankimazín...), éxtasis y cocaína.

En el tiempo de espera en el puerto de Tánger o de Ceuta, la mayoría han consumido disolventes, pero al llegar aquí, mientras que algunos abandonan el consumo porque no han llegado a habituarse, otros continúan en la misma línea y el consumo de drogas se suele hacer más habitual y más problemático que en el país de origen, pero no se trata de un consumo habitual, sino ocasional (*pueden estar meses sin usarlo hasta que tienen una crisis o un día malo*).

La motivación del consumo de inhalantes es, en ocasiones, por la sensación de fuerza, omnipotencia y merma del juicio crítico que proporciona el uso de esta sustancia, lo cual les envalentona para cometer delitos (hurtos en los centros comerciales, en la calle, robos de poca monta y, en los casos de deterioro importante, robos con intimidación, agresiones gratuitas...). Estos comportamientos están motivados por su situación de marginación y exclusión social, no por su condición de inmigrantes.

La percepción de riesgo de las sustancias es escasa. Se trata de un perfil de población bastante desestructurado socialmente y aunque son conscientes del daño que les produce el consumo de inhalantes (fuertes dolores de cabeza, problemas en los bronquios), sobre todo por su experiencia vivencial y la de sus compañeros, optan por consumir para aliviar su desasosiego y el desequilibrio en el que se encuentran

Consumo de hachís. Continúan con el consumo que hablan comenzado en su país. Se trata de un consumo individual, habitual y normalizado, con una funcionalidad de relajación y evasión ante la tensión y el estrés acumulado (*es como el que llega a casa del trabajo y se toma una copa*). La motivación no es recreativa como en los menores autóctonos, ni suele ser un consumo grupal.

Empiezan en España un **consumo abusivo de alcohol** que prácticamente estaba ausente en su país

Aquellos que tienen un estilo de vida que les permite el manejo de dinero fácil, consumen también **cocaína y pastillas**, siempre que tienen disponibilidad económica (pequeñas redes de tráfico, robos, prostitución).

3. MENORES INMIGRANTES ACOMPAÑADOS DE SUS FAMILIAS PERO EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN

En nuestro estudio, se ha constatado que se encuentran en esta situación varios colectivos de inmigrantes latinoamericanos: ecuatorianos, colombianos, peruanos, dominicanos sobre todo y también marroquíes.

Características de la tipología

- Menores, que llegan al país en compañía de algún familiar, pero las duras condiciones laborales de los adultos inmigrantes (en numerosas ocasiones es solamente uno de los padres, normalmente la madre, la que está a cargo del menor) deja al menor en situación de riesgo y clara desprotección *de facto*.
- Muchos de ellos corren el riesgo de convertirse en menores no acompañados (desamparo) dada la precaria situación económica de los padres, la falta de atención de los mismos por problemas en la familia y por el escaso tiempo que pueden tener para estar cerca de sus hijos y poder llevar a cabo un seguimiento y control de sus vidas.

- Son menores que han visto alterado, de alguna manera, su entorno familiar por un proceso migratorio. Han sufrido dificultades y tensiones importantes en su pasado: inestabilidad familiar producido por el proceso migratorio, tensiones ante un entorno desconocido y con frecuencia hostil, los esfuerzos emocionales de la adaptación, las pérdidas de su infancia inicial, etc.
- Aunque están incorporados a nuestro sistema educativo, los índices de absentismo y fracaso escolar son todavía demasiado altos, pero tienen menos dificultades de integración que los menores de origen magrebí
- Comparten espacios de calle con algunos de los otros grupos, aunque no con los menores marroquíes de calle que se mueven por otros circuitos

Consumo de drogas

El uso de marihuana está muy extendido, marcando una diferencia significativa con los menores marroquíes que básicamente consumen hachís, pero se trata de un consumo ocasional y, en la mayoría de los casos, un consumo recreativo y de fin de semana. Sin embargo, no es desdeñable el número de menores latinos con absentismo y fracaso escolar que consumen entre semana en los espacios públicos (parques), ausentándose de los centros educativos, igual que los autóctonos con igual desafección hacia el sistema educativo.

El inicio en el consumo de marihuana, la experimentación, se ha producido en el país de origen a edades tempranas, pero el consumo más continuado se produce en el país receptor, ya que la accesibilidad y la permisividad hacia esta sustancia es mayor en España que en sus países.

La funcionalidad del consumo es por este orden: la curiosidad, la diversión y la evasión de los problemas.

La percepción de riesgo es mayor entre los latinos que entre los marroquíes y entre los autóctonos

El **consumo de alcohol** entre ellos es muy alto, centrado en el fin de semana igual que los menores autóctonos. Se consume de una manera compulsivo, sin límites y descontrolada, destacándose que su consumo es en ocasiones más abusivo que en los menores autóctonos, especialmente entre los menores de nacionalidad ecuatoriana.

El inicio en el consumo de alcohol se produce en el país de origen, aunque la instauración del hábito ha tenido lugar en nuestro país

La percepción de riesgo es muy baja. Tienen muy poca información sobre las consecuencias del consumo, tanto a corto como a largo plazo.

4. MENORES INMIGRANTES ACOMPAÑADOS DE SUS FAMILIAS Y CON REFERENTES EDUCATIVOS ADECUADOS

Encuadramos en esta tipología a los menores tanto latinos como marroquíes que vienen y se encuentran acompañados de algún familiar y/o adulto responsable.

- Viven con sus familias y con unos referentes educativos adecuados.
- Surgen problemas de conflicto generacional con sus padres y numerosas crisis en la educación de estos adolescente motivados por: el rechazo de la cultura y las costumbres de origen, el rechazo por parte de la sociedad receptora, la desconfianza y recelo hacia los menores que se les transmite de manera velada o abierta, las perspectivas y expectativas que no se concretan en oportunidades de trabajo, etc.
- Tienen pautas de ocio y tiempo libre similares a los autóctonos
- Hay un grupo muy amplio de menores inmigrantes que no tienen problemas de ningún tipo con las drogas, con fuertes lazos familiares e integración escolar adecuada, que actúan como factores de protección.

Consumo de drogas

Consumo de hachís y alcohol centrado en el fin de semana y con fines recreativos, igual que los menores autóctonos

El consumo de estas dos sustancias es básicamente un elemento de socialización y de integración social con los grupos en que se mueven, que suelen ser heterogéneos, una aproximación para ser aceptados y sentirse más unidos al grupo.

8.- ¿ESTAMOS PREPARADOS PARA ATENDERLES?

Las necesidades detectadas en la intervención con estos menores, específicamente con los menores inmigrantes no acompañados, que se van a recoger en este apartado, provienen de las entrevistas en profundidad realizadas y de los grupos de discusión desarrollados con los profesionales consultados que trabajan con este colectivo.

La relación directa de los profesionales con estos menores se ha establecido en tres ámbitos:

- Profesionales que intervienen con los menores que se encuentran bajo tutela de la administración (centros de protección, pisos tutelados...) es decir, cuando su vida se desarrolla dentro del marco institucional
- Educadores de calle y Educadores sociales que han entrado en contacto con los menores y con los que está realizando una intervención en el medio abierto
- Profesionales de los centros específicos de drogodependencias que están desarrollando acciones de prevención indicada al haberse detectado un problema de drogodependencias o bien, que están llevando a cabo una prevención selectiva con menores en situación de riesgo, tanto en medio abierto como desde los centros específicos de atención a drogodependencias.

La primera constatación, por parte de los profesionales entrevistados, es que el Sistema actual de Protección y Tutela, así como la red específica de Atención a Drogodependencias, no está preparada para atenderles eficazmente.

Analizar las carencias y dificultades detectadas en los recursos de protección es un primer paso para reflexionar sobre las dificultades que encuentran los recursos específicos de drogas, ya que difícilmente se podrá abordar esta problemática si previamente los menores no han sido captados y vinculados a la red de protección.

El menor que se encuentra en un centro de protección o tutela y tiene una cierta estabilidad en el mismo y consume drogas al menos está vinculado y se puede realizar un determinado abordaje de su problemática. Las dificultades son mayores cuando el menor está ausente, cuando ni siquiera acepta la protección ni las ayudas más básicas, encontrándose en la calle, es decir, cuando ni siquiera han sido detectados, ni captados, tratándose por tanto de una población invisible.

A continuación, analizaremos las dificultades más destacadas por los informadores, tanto en la red de protección y tutela como la red específica de drogodependencias.

➤ DIFICULTADES EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN Y TUTELA

La percepción de la mayor parte de los profesionales entrevistados es que se trata de un fenómeno difícil de manejar y que los programas de protección de las diferentes Comunidades Autónomas, así como de los diferentes países de la Unión Europea están fracasando en la atención a estos menores.

Se trata de un fenómeno emergente y con una tendencia alcista que se está cubriendo con los recursos ya existentes, llegándose a unos niveles de saturación de los centros y desbordamiento de los equipos considerables, que provocan numerosas tensiones y conflictos y que acaban desequilibrando el sistema de ayuda, así como un sentimiento de frustración, en muchas ocasiones, por todas las partes implicadas.

Los profesionales evidencian además, la existencia de un sector de menores de calle en los que se está instaurando una cronificación y un enquistamiento del desarraigo social que ya llevaban en sus países de origen, al que se suma el nuevo creado con la migración y su situación de calle.

Con el fin de ordenar la información que hemos recibido, se van a clasificar las carencias y limitaciones en tres momentos del proceso de intervención: la detección y captación de los menores, la vinculación/adherencia a los programas de intervención, las acciones socioeducativas en los recursos.

1) La detección y captación de los menores

Adolescentes tratados como inmigrantes no como menores, lo cual está generando una gran desconfianza entre los menores inmigrantes hacia todo lo que provenga de las Administraciones y hacia los diferentes agentes educativos.

La falta de clarificación sobre si son antes menores o inmigrantes, dificulta su identificación. Los menores inmigrantes perciben que si son identificados, serán repatriados para proceder a su reunificación familiar, por lo que, en ocasiones, ocultan sus datos de identificación. Rechazan regresar a su país de origen porque lo que les espera allí, no es mejor que lo que encuentran aquí. Mantener a estos menores en su medio familiar resulta una tarea sumamente

complicada y además, en caso de conseguir su reunificación familiar, la mayoría vuelve a entrar en España ilegalmente pasado un cierto tiempo.

Por otro lado, no existen garantías de que las necesidades de estos menores vayan a ser satisfechas en origen, ni de que sus derechos vayan a ser plenamente respetados. La desconfianza sobre cuál va a ser al final el proceso para estos menores es muy importante y el interés superior del menor a veces no es lo que prima sobre cualquier otro principio de intervención, según perciben los profesionales.

El temor a las repatriaciones está provocando fugas de los centros con el consiguiente incremento de menores en situaciones de calle. Van a intentar no ser detectados, complicándose de esta manera abordar la captación desde la cercanía y el acercamiento afectivo.

2) La vinculación/adherencia a los programas de intervención

El actual sistema de protección está estructurado en torno a unos criterios y unos recursos desarrollados conceptual, normativa e instrumentalmente para dar respuesta a las necesidades de los menores autóctonos y está resultando poco eficaz en la respuesta a los menores inmigrantes con un modelo social y cultural muy diferente al nuestro.

Los fallos en la vinculación y adherencia a los recursos son ampliamente señalados por los profesionales.

El hecho de que se de la protección en el sentido legal, no significa que el protegido acepte y se fidelice en el sistema protector. Suele funcionar a veces más como una institución legal que real. Las fugas y los episodios de agresividad y resistencia a los programas de normalización de las medidas de protección, son simples síntomas de este desajuste.

Varios son los motivos aducidos por los profesionales:

- **La no coincidencia entre la noción de “menor” en nuestro sistema normativo y su propia conciencia como adulto**

Ellos se conciben como “mayores de edad”, ya que algunos desempeñaban ya un papel como adultos en su país de origen.

Por otro lado, cruzar el Estrecho en el caso de los menores marroquíes, les ha permitido identificarse como adultos al percibir en el acto de emigrar un rito de paso que los convierte en hombres. Sin embargo, el tratamiento que reciben en el país de acogida es de “menores” que han de ser tutelados y protegidos. Al ser menores de edad, según la legislación vigente, necesitan protección y

ayuda, pero ellos quieren autonomía e independencia. Están solos y desamparados, pero rechazan los centros de tutela y protección prefiriendo, en ocasiones, estar en la calle buscándose la vida como pueden.

- **La lentitud o trabas en el proceso de regularización legal**

Los plazos para conseguir la regularización de su situación legal (Permiso de Residencia y Trabajo) son muy largos y las renovaciones posteriores complicadas e inciertas, lo cual los hace permanecer en una situación de inestabilidad jurídica demasiado tiempo.

Conseguir el Permiso de Trabajo también representan un camino lleno de dificultades. Los tiempos largos e inciertos hasta que lo consiguen repercute en ocasiones en pérdida de oportunidades laborales: si un empresario necesita un empleado no puede disponer de estos menores con facilidad. La opinión de esta educadora es muy reveladora al respecto:

“no llegas nunca a terminar de tramitar los papeles... no te llega el pasaporte, la partida de nacimiento... son miles de trabas burocráticas y ellos no están habituados a una cultura burocrática y administrativa... se ponen muy pesados, pero llevan razón. Van al taller, hacen sus prácticas de taller y solo les faltan los papeles... ellos cumplen el horario, hacen el taller... y lo han hecho todo bien y ahora ¿qué?... a lo mejor han ido cinco veces a la Embajada a recoger el pasaporte y no se lo dan... tiran la toalla... piden papeles, trabajo y techo y les es difícil entender que nosotros tengamos otro listado de prioridades” (E7/PROT/S)

Los papeles son desde el primer momento su principal preocupación, viviendo los plazos de espera con verdadera angustia

- **Familia sustituta, ambiente familiar y seguimiento más personalizado.**

En teoría un centro de protección de menores es un medio sustitutivo de la familia y debería tener un ambiente en el que el menor se sienta protegido y lo más normalizado posible. Pero la masificación y saturación actual de los centros no parece que favorezca que se cumpla este requisito.

La acogida de los menores en una macro residencia con 50 menores por ejemplo, no se parece ni por asomo a una familia, imposibilitando llevar a cabo un seguimiento personalizado del menor.

3) Los modelos de intervención y las acciones socioeducativas en los recursos.

- **Modelos rígidos y el conflicto multicultural**

La falta de modelos de intervención y de referentes teóricos se han suplido, con voluntarismo e improvisación.

Hay una falta de adaptación de las instituciones a las diferencias de los menores en cuanto a su forma de entender la familia, el papel de la mujer, las relaciones de parentesco, de amistad, los hábitos de salud, las prácticas religiosas... que se traducen en una dificultad en el aprendizaje de ciertos comportamientos esenciales para su adaptación social, derivados de sus diferentes claves culturales.

Las formas en que se manejan conceptos como libertad, autoridad, las normas, etc., se inscriben en un determinado modelo cultural que contrasta con la cultura interiorizada por estos menores en sus familias y en su mundo de referencia. En la base de este desencuentro está una mirada social generalizadora, etnocéntrica y muchas veces poco comprensiva.

- **Recursos humanos limitados y equipos incompletos y desorientados**

“ Los educadores están desorientados ”

Existe un desconcierto por parte de los agentes socioeducativos ante unas realidades relativamente nuevas como son las migraciones, derivado del hecho de no ser de mucha utilidad la experiencia profesional anterior con otros colectivos, asimismo tampoco pueden adoptarse miméticamente experiencias realizadas en otros países con mayor tradición que la nuestra de acoger migraciones.

La falta de recursos humanos, las carencias en los equipos y la deficiente formación entre los educadores es ampliamente reseñada por los profesionales. La narración de este educador es muy clarificadora de esta desorientación y pesimismo ampliamente subrayado por los informadores de la investigación:

“En un piso o en un centro de protección se contrata educadores por turnos... cuesta muchísimo conseguir educadores que trabajen con menores, están mal pagados y además están expuestos a agresiones... un educador pasa algunas horas solo con 7 chavales y hay momentos de mucha soledad... estás deseando que te llegue el relevo para irte... te dan ganas de cerrarte en una habitación y estás deseando que llegue tu hora para irte... no sabes hablar su idioma, ellos a ti no te entienden... los medios son tremendos... se nos oferta

muy poca formación y el pesimismo es una constante entre nosotros... algunas veces casi estás prefiriendo que se tomen algo y te dejen en paz... hay dificultades para controlar a los chicos que producen situaciones de bloqueo y de impotencia y que son fuente de estrés y ansiedad en los educadores".
(GD1/M/DD)

Desde los propios profesionales, en ocasiones, el objetivo de abordar el consumo de drogas de los menores, es postergado. Hay casos en los que existen otras prioridades de actuación antes que el consumo de drogas que están realizando, que normalmente se trata de un consumo habitual de hachís y de episodios de consumo de inhalantes de vez en cuando.

Solo cuando el consumo es muy abusivo, continuado y compulsivo, desde los centros de protección se presta la atención al problema del uso de drogas. El día a día es mucho más duro y hay otras prioridades, como por ejemplo que al menor se le acaba el tiempo y les echan a la calle.

“ falta formación para el abordaje de estos temas”

No se cuenta con un personal idóneo ya que los educadores muchas veces desconocen tanto la identidad cultural de estos menores como sus objetivos de emigración. No suelen entender sus valores culturales, sus prioridades, sus reacciones, ni el porqué de sus comportamientos.

La falta de preparación profesional es sustituida en muchas ocasiones con alta dosis de voluntariedad y altruismo, generándose niveles altos de estrés, angustia e impotencia entre los equipos.

Los mismos profesionales están señalando esta carencia y demandando la formación que carecen, porque están abriendo un campo nuevo, sin contar con un modelo de intervención de referencia. La presencia de profesionales (psicólogos, pedagogos, maestros, trabajadores sociales, educadores sociales...) con una preparación específica, apoyando y realizando un seguimiento individualizado de los menores, se consideraría un factor de protección ante el consumo de drogas de primer orden.

En resumen, los equipos cuentan con escasas herramientas metodológicas específicas, junto a una limitación en los recursos.

“falta coordinación y colaboración entre entidades”

Otra carencia señalada insistentemente en las entrevistas con los profesionales es la escasa coordinación entre programas y servicios que intervienen con estos menores. La impresión es que existe un conocimiento superficial

de los que unos y otros llevan a cabo y de que no se ha creado una red de información y transmisión de experiencias y reflexiones entre recursos y programas de intervención.

➤ **DIFICULTADES EN LOS RECURSOS ESPECÍFICOS DE DROGODEPENDENCIAS**

El discurso recogido entre los profesionales que intervienen en drogodependencias entrevistados y participantes en los grupos de discusión, cuestiona la conveniencia de la atención de estos menores en centros específicos de drogas especialmente diseñados para este colectivo.

El tema drogas, para los profesionales entrevistados, se debería contemplar dentro de un programa de normalización, partiendo de la base de que el consumo abusivo de drogas no es más que un síntoma más de todo un proceso. Son partidarios de implementar planes globales de actuación sobre los menores en riesgo de exclusión social y de los cuales los menores inmigrantes formen parte de forma integradora y normalizadora.

No se muestran partidarios de atender a los menores en recursos específicos de drogas, salvo casos excepcionales, sino de atender a los menores en los recursos normalizados, pero con pistas y formación de los educadores para que se adapten al trabajo con este colectivo.

Una de las argumentaciones hace referencia a la conveniencia de superar las intervenciones específicas, a no ser que se haya diagnosticado una drogodependencia, por el riesgo que los menores sean señalizados y estigmatizados. Se trata de evitar la identificación del menor con una determinada problemática ya que normalmente el menor se encuentra inmerso en un conjunto de carencias educativas en las que el consumo de drogas no es más que una de ellas, por lo que el foco es aconsejable ponerlo en el consumo de drogas, pero en un segundo momento.

Un problema es que algunos de estos menores presentan tantas necesidades sociales, educativas, sanitarias, etc., que no encajan en ningún recurso y por esto, en demasiadas ocasiones, van rebotando por diferentes dispositivos de la red social y sanitaria.

Por otro lado, los informadores han resaltado numerosas dificultades para lograr la incorporación de los menores inmigrantes en un tratamiento de drogodependencias, especialmente entre los menores no acompañados presentes en nuestro país. Señalamos a continuación las más significativas:

“no aceptan que les cuides”

Si la protección no se puede establecer, con más dificultades se va a poder establecer un tratamiento de drogas.

Resulta muy complicado la intervención ante un problema con las drogas, cuando no aceptan ni lo básico y rechazan la ayuda. El primer paso para cambiar sus estilos de vida es lograr hábitos más saludables de alimentación, de sueño, de higiene, etc que no están aceptados ni incorporado, pero si no se ha conseguido previamente una vinculación mínima, la intervención es imposible.

“ no tienen conciencia de problema con las drogas”

La dificultad es que no llegan a admitir que tienen un problema con el consumo. Se pretende esperar una solicitud de petición de tratamiento de drogas, que en un menor es muy difícil de conseguir. Por otro lado, no se puede hablar, salvo casos muy determinados, de una persona drogodependiente, sino de un menor con problemas en relación a las drogas, que es diferente del concepto tradicional de drogodependiente, pero que implica un conjunto de problemas que hay que atender.

“ No se les puede obligar a iniciar un tratamiento”

En los programas de drogas, el tratamiento ha de ser voluntario para que resulte eficaz y se necesita la colaboración de la persona implicada para que asuma su problema.

El conflicto surge al contraponerse la necesidad de voluntariedad en un tratamiento sobre un consumo abusivo de drogas y la realidad de estar hablando de menores. Por ley hay que protegerlos y si están protegidos y necesitan una intervención, por ejemplo sanitaria, hay que dársela, pero un tratamiento sobre drogas es voluntario, incluso es voluntario aceptar los bienes o recursos que les puede ofertar la protección.

Es preciso, por tanto, convencer al menor y motivarlo para que acepte el tratamiento a partir de conseguir una implicación y una vinculación mínima, por ejemplo que acepte acudir a un taller de inserción sociolaboral. Cuando se va avanzando en ese proceso, es cuando se puede ir logrando una aproximación para conseguir una motivación mínima. El quid de la cuestión es cómo se consigue esa vinculación y cómo se estructura ese tratamiento.

Hacer ver al menor que tiene un problema producido por su consumo es complicado. Algunas veces el menor pasa por momentos constructivos y toma

conciencia de la problemática derivada de su consumo y, por tanto, de que necesita ayuda, pero el paso de solicitar un tratamiento específico es más difícil.

Los recursos de drogas son percibidos como lejanos, represivos y estigmatizados (*allí se cura a los heroinómanos*).

La inadecuación de los dispositivos sobre drogas para estos menores es puesta de manifiesto por varios motivos:

- **Inadaptación de los centros a sus peculiaridades:** la comunicación que se establece entre éstos y las instituciones es deficitaria. Falta entendimiento mutuo, por cuestiones lingüísticas y culturales, así como por el desajuste entre necesidades y prestaciones.
- **Dificultad de aceptar unas normas, pautas, horarios, y obligaciones.** La llegada al centro de protección les produce un rechazo por este motivo: en el centro, piso, taller, etc., tienen normas, límites, horarios, etc., y ya no quieren más normas.

“ algunos menores presentan problemas de salud mental”

Si se trata de un menor con problemas de drogodependencia y salud mental no hay recursos apropiados para ellos.

Algunos menores tienen problemas de salud mental serios, problemas de conductas violentas y conflictivas y que no se deben al consumo.

“ algunos menores vienen con trastornos de salud mental y no hay sitios ni nadie que los atienda... hay casos de chavales que no consumen de nada y que están fatal... no fuman hachís, ni esnifan disolvente y están muy mal... tienen graves problemas de conducta, nosotros los llamamos “los malotes” presentan problemas muy graves y muchas veces se asumen cosas que no son reales... que no se pueden derivar a ningún sitio, porque si los metes en un piso lo revientan y si lo metes en una pensión también te dicen: es que se ha fumado un canuto, por eso se pone así... y tu claro les dices... pero hombre es que eso no es, es que este chaval no está bien... Faltan realmente recursos para el tema de salud mental con adolescentes” (GD1/M/DD)

“ una pescadilla que se muerde la cola”

Los diagnósticos siempre son difíciles de realizar. Algunos menores presentan unas problemáticas que no han sido diagnosticadas y no resulta fácil al tratarse de adolescentes que se están formando.

Es difícil precisar qué es causa o qué es efecto del consumo. Un menor que lleva por ejemplo desde los 8 años consumiendo disolventes, acaba con un problema serio de salud mental, y asimismo un menor que vive en la calle en determinadas condiciones, no hace falta que consuma ninguna sustancia para acabar con un problema importante de salud mental. Las problemáticas se dan conjuntamente.

La percepción de los profesionales es de que no hay menores tutelados con problemas de salud mental y otros con problemas de consumo, sino que en numerosos casos, son dos hechos que se dan conjuntamente, sin saber diferenciar claramente que cosa es más preocupante que la otra.

➤ **BUSCANDO UNA SALIDA**

El discurso de los **profesionales de protección y tutela** difiere sustancialmente de los profesionales de drogodependencias, no tanto en el diagnóstico de las dificultades, como en las estrategias metodológicas de intervención más adecuadas.

Los profesionales de protección perciben que para algunos menores su problema prioritario acaba siendo el consumo abusivo de drogas que están realizando y que están motivados en salir de ello, pero no pueden porque no somos capaces de darles los recursos necesarios, al no existir recursos específicos para menores tutelados o protegidos con problemas de consumo, que ellos consideran necesarios.

“No tenemos herramientas ni medios para responder con agilidad ante un problema de drogas de un menor con un riesgo social elevado, enviándole a un centro residencial rápidamente porque está destrozando su vida... a veces estas deseando que lo detengan para que vaya a algún sitio donde al menos cuente con una contención y una asistencia profesionalizada a su problema de drogas que desde en centro de protección no podemos proporcionarles”.
(GD3/M/PROT)

En los centros específicos de drogas se da prioridad a otros casos, sobre todo teniendo en cuenta que los consumos de los menores no son habituales, sino ocasionales y que el consumo de disolventes no se detecta en las analíticas.

Los centros de protección por su parte, se encuentran también desbordados y sin capacidad para dar respuesta a todos los problemas que traen estos menores, máxime teniendo en cuenta que los menores no acompañados, con mucha frecuencia, son conducidos a los centros de protección contra su voluntad y llegan a éstos con importantes problemas de salud física y psíquica.

Su situación crea problemas de disciplina y dificulta la tarea educativa, tanto de los propios menores como respecto a otros menores del centro.

" Un menor consumidor te trastoca todo el funcionamiento de un centro y es un modelo de comportamiento y una imagen negativa para otros menores de menor edad acogidos... lo resolvemos todo y no sabemos de todo. Protección les cuida, les da un alojamiento e intentamos paliar las deficiencias de familia, de hogar... pero hay cosas que no podemos cubrir... sabemos de menores, pero no sabemos ni de drogas, ni de salud mental... cualquier día de estos operamos a los menores también... los profesionales especializados tienen que estar ahí apoyando y coordinándose con nosotros". (Instituto Madrileño del Menor y la Familia)

La propuesta de estos profesionales pasa por la creación de Comunidades Terapéuticas específicas para menores inmigrantes.

Asimismo, ponen en cuestión el hecho de que en las Comunidades Terapéuticas (CT) para drogodependientes existentes que acogen a menores, el menor autóctono cuenta generalmente con un apoyo externo. Sin embargo, un menor no acompañado en protección en una CT deja de tener los educadores de referencia y no le resulta fácil salir de la comunidad, al tener que hacerlo acompañado de una persona que se responsabilice de él. Al no contar con nadie fuera que les pueda apoyar, lo viven como un "encerramiento" y se resisten a acudir y si lo hacen, la mayoría acaban abandonando el recurso.

Por otro lado, los **profesionales de atención a las drogodependencias** en ningún caso estiman la conveniencia de crear dos redes paralelas de atención a drogodependencias: una para los autóctonos y otra para los extranjeros.

Por sus circunstancias, en ocasiones son necesarias diferentes procedimientos y actuaciones para atenderles a las previstas para la población autóctona, pero sin perder de vista que antes que nada son adolescentes y por lo tanto, se parte de una base común.

Todos son adolescentes, pero con diferencias y particularidades y por supuesto factores de riesgo diferentes. La atención, si son menores abusadores de sustancias o drogodependientes, ha de llevarse a cabo en el recurso correspondiente, otra cosa es que se consideren ciertos modos de abordaje distintos por razones de etnia o de situación de inmigración o de lo que sea.

La propuesta de intervención de los profesionales de drogodependencias es manejar la situación de consumo, (salvo que el problema prioritario del menor sea una drogodependencia), dentro de una situación normalizada en el centro, siendo atendidos por los agentes socializadores y educadores que les están apoyando y se están ocupando de su educación integral.

La estrategia de intervención propuesta es que los profesionales de drogas asesoren a los profesionales de la red de protección y tutela, es decir, que intervengan pero desde fuera del espacio específico de drogodependencias.

Se trataría por tanto, de proporcionar formación específica a los profesionales en los recursos de protección para que se adapten al trabajo con este colectivo, para que dentro del recurso se pueda ayudar a este tipo de menores proporcionando pautas y orientaciones para intervenir ante episodios de consumo abusivo y ocasional de drogas.

La propuesta metodológica concreta es la creación de equipos móviles que se desplazan desde los dispositivos de atención a las drogodependencias a los centros de protección, en función de la demanda, con el objetivo de:

- valorar la situación del menor conjuntamente con los educadores de protección
- valorar la conveniencia de la entrada del menor en la red de drogas
- asesorar y realizar una recomendación de tratamiento en un recurso específico
- analizar la necesidad, en caso de incorporación a un recurso específico, de configurar un grupo especial con un horario, sesiones y actividades separadas especial para ellos en los Centros de Atención a las Drogodependencias, pero evitando que se vayan convirtiendo en guettos.

En caso de constatare unos consumos muy problemáticos y destructivos se necesita una respuesta inmediata, ya que en caso de demorarse la intervención, los menores se van deteriorando, por lo que habría que derivar a los recursos específicos, pero teniendo en cuenta que hay que adaptar los recursos existentes a la nueva realidad y a las peculiaridades de este colectivo.

Como se puede observar, se constatan dos discursos diferentes sobre la intervención con menores inmigrantes con consumo de drogas. Por un lado el de los profesionales de la red de protección y tutela, y por otro, el de los profesionales de la red de drogodependencias. Ante esta realidad, se considera prioritario establecer un marco de intervención común en el cual se incluyan los criterios y líneas generales de actuación con los menores inmigrantes que es-

tán realizando consumos problemáticos de drogas, así como profundizar en objetivos y estrategias concretas de intervención con este colectivo, en función de las diferentes tipologías de menores inmigrantes en base a los patrones de consumo que se han establecido en la presente investigación.

ANEXO

REVISION BIBLIOGRAFICA

Autor	Titulo	Año	Editorial / Revista
Acín Carrera, M. Carmen, López Uribes, Mario y Molina Pérez, Patricia	<i>Abuso de inhalantes.</i>	2003	Jornadas Mesa de Prevención Distrito Centro
Acín Carrera, M. Carmen, López Uribes, Mario, Salido Herranz, Jesús y Andrada Rieger, Clara.	<i>Trabajo del programa GAIA con menores no acompañados y consumo de inhalantes.</i>	2003	VIII Jornadas de Prevención de Drogodependencias Ayuntamiento de Alorcón.
Adroher, Salomé	<i>Regimen jurídico de los MENA</i>	2003	UNAF
Aparicio Gómez, R.	<i>El entorno familiar de los menores de origen extranjero escolarizados en Madrid</i>	2003	Universidad Pontifica de Comillas
Aparicio Gómez, R.	<i>Literatura de investigación sobre los hijos de inmigrantes</i>	2000	Migraciones
APDH. Asociación Pro Derechos Humanos en Andalucía.	<i>Los niños de la calle en Ceura: Racismo y Desamparo</i>	2001	Mugak
Aracil, E. y Jariego, J.	<i>Adolescentes extranjeros en la Comunidad de Madrid: la perspectiva desde el sistema de protección a la infancia</i>	2000	
Aracil, E. y Jariego, J.	<i>Inmigración y riesgo social: la situación de los menores en la Comunidad de Madrid</i>	2000	Ofrim
Bastida, Eva y Salamanca, Roberto	<i>Menores no acompañados en Madrid</i>	2001	Mugak
Berger, P. Y Luckman, Th.	<i>La Construcción Social de la Realidad</i>	1979	Amorrortu
Boneli, Elena y López, Esther	<i>Illegales y desamparados en la calle. Menores extranjeros en Ceuta.</i>		Ventana Europea
Capdevila i Capdevila, Manuel	<i>Los menores extranjeros indocumentados no acompañados (MEINA) Exigencias de nuevas respuestas</i>	2000	
Capdevila i Capdevila, Manuel y Ferrer, Marta	<i>Los menores extranjeros indocumentados no acompañados (MEINA)</i>	2003	Sin publicar.
Carbonell, F.	<i>Desigualdad social, diversidad, cultura y educación</i>	2000	Colección de Estudios Sociales nº 1. Fundación La Caixa
Carrasquilla, C. y Echeverri, M.	<i>Los procesos de integración social de los jóvenes ecuatorianos y colombianos en España: Un juego identitario en los proyectos migratorios</i>	2003	Revista Estudios de Juventud nº 60
Carvajal, M Isabel y Garcia, J.Luis	<i>Apuntes sobre las cifras de menores extranjeros residentes en España.</i>	1999	Migraciones
Casaldáliga, Pere	<i>La acción gubernamental</i>	2001	
Colectivo IOE	<i>La población extranjera menor de edad es España. Una aproximación descriptiva.</i>	1999	Migraciones
Comas, Marta	<i>Como actuar</i>	2001	
Cruz, J. Emerio	<i>MIVI Macroproyecto merones inmigrantes de vida independiente</i>	2001	Migraciones

del Alamo Gutierrez, Cristina	<i>Compendio legislativo y normativo de menores extranjeros. (Pertenece a: "La integración de los menores extranjeros en la comunidad de Madrid")</i>	2002	
Fundación Pere Tarrés - Univ. Ramon Llull	<i>CONRED: Comunidad virtual contra la violencia ejercida sobre niños y adolescentes inmigrantes SIN RED de apoyo social.</i>	2002	
Funes, J.	<i>Migración y adolescencia</i>	2000	Colección de Estudios Sociales nº 1. Fundación La Caixa
Gabarró, Helga (Fundación salud y comunidad)	<i>Guía para profesionales sobre el abuso de sustancias volátiles</i>	1997	Fundación Salud y Comunidad
García de Castro, R.	<i>Los menores no acompañados que viven entre nosotros</i>	2002	Documentos de trabajo social
Giménez, C. y Pérez Crespo, Chus	<i>La integración de los menores de origen extranjero en la Comunidad de Madrid: necesidades, derechos y actuaciones.</i>	2002	
Giménez, C. y Pérez Crespo, Chus	<i>Los menores de origen extranjero</i>	2003	Somos
Giménez, C. y Suárez, L.	<i>Menores no acompañados. Síntesis de una investigación</i>	2001	
Giménez, C. y Suárez, L.	<i>Informe de investigación del proyecto "Menores extranjeros que han entrado en territorio español sin representante legal"</i>	2001	Universidad Autónoma de Madrid
Giménez, Carlos	<i>Planteamiento multifactorial para la mediación e intervención en contextos multiculturales: una propuesta metodológica de superación del culturalismo.</i>	2002	
Giménez, Carlos	<i>Familias en la inmigración: su integración con la sociedad receptora</i>	2003	
Giménez, Carlos	<i>Inmigración / interculturalidad</i>	2002	
Gonzalez Arenas, Carmen	<i>Una experiencia pionera: Casa de Refugiados e inmigrantes menores y jóvenes no acompañados</i>	2000	Documentación social. Revista de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada.
Gregorio, Carmen, Díaz, M ^a Carmen y Rivas, Myma	<i>Guía de apoyo: La intervención psicosocial con inmigrantes.</i>	2002	
Herrero Yuste, Nieves	<i>Intervención en el colectivo de menores, programa de intervención con menores del plan municipal contra las drogas (Ayuntamiento de Madrid)</i>	1998	V Congreso estatal de intervención social
Informe Human Rights Watch	<i>España y Marruecos. Callejón sin salida: Abusos cometidos por las autoridades españolas y marroquíes contra niños migrantes.</i>	2002	
Irisarri Primicia, S.	<i>Menores inmigrantes en España</i>	2000	Defensor Menor CAM
Jimenez, Angel y Acero, Alicia	<i>Uso de drogas en los centros de protección del instituto madrileño del menor y la familia</i>	2003	Agencia Antidroga CAM
Jimenez, Mercedes	<i>Los niños de la calle en la Medina de Tanger y los menores inmigrantes marroquíes indocumentados solos en Andalucía.</i>	1999	Ofrim suplementos.

Jimenez, Mercedes	<i>Menores inmigrantes marroquíes no acompañados en andalucía: El caso de Sevilla</i>	2000	
Jimenez, Mercedes (Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía)	<i>Menores inmigrantes en España: Fracaso compartido, responsabilidad compartida.</i>	2003	Derechos humanos
López, R. y López, A.	<i>Menores extranjeros en Madrid: aproximación a la situación familiar de los inmigrantes a través de los expedientes de menores internados en los centros de 1ª acogida de la CAM</i>	1992	
Mansón, Ani (Fundación Save the Children)	<i>Menores Extranjeros no acompañados</i>	2003	
Molleda Fernández, Esperanza y López Valero, Ana Isabel.	<i>El rostro de los de fuera: Intervención social con inmigrantes.</i>	2001	Trabajo social hoy.
Moya, David	<i>La intervención sobre los menores inmigrantes desamparados en Cataluña. Reflexiones desde la constitución.</i>	2002	Migraciones
Narbona Reina, Luis Miguel	<i>Menors d'edat procedents de països no comunitaris sense referent familiar.</i>	2001	
Observatorio infancia	<i>Protocolo de menores extranjeros no acompañados</i>	2003	Ministerio de trabajo y asuntos sociales
Pérez Crespo, Chus	<i>Los menores extranjeros no acompañados y su presencia en la comunidad de Madrid</i>	2001	
Pérez Crespo, Chus	<i>Los adolescentes extranjeros no acompañados en la Comunidad de Madrid</i>	2002	Jornadas multiculturales de Lavapiés
Plataforma ciudadana en defensa de los menores inmigrantes desamparados	<i>Informe de situación de los menores y los jóvenes inmigrados desamparados</i>	2000	
Plataforma ciudadana en defensa de los menores inmigrantes desamparados	<i>Mitos y falsedades.</i>	2001	Mugak
Plataforma ciudadana en defensa de los menores inmigrantes desamparados	<i>Situación actual.</i>	2001	Mugak
Plataforma ciudadana en defensa de los menores inmigrantes desamparados	<i>La acción gubernamental.</i>	2001	Mugak
Plataforma de organizaciones de infancia	<i>Propuestas ara una estrategia de protección social a la infancia</i>	2003	
Revista de Estudios de Juventud	<i>Selección de referencias documentales sobre inmigración</i>	2000	Estudios de juventud
Ripoll-Millet, Aleix	<i>Información básica para la intervención social y la mediación dirigidas a niños separados (Menores extranjeros no acompañados)</i>	2000	Revista de treball social
Ripoll-Millet, Aleix	<i>Informe sobre la situación de los MNA en Cataluña</i>	2000	Sin publicar.
Rivera, Alfred	<i>Inmigrantes "sin papeles" ¿Población de riesgo?</i>	2000	Drogodependencias
Ruano, Eloisa (Asoc. Pro-inmigrantes de Cordoba)	<i>La situación de los menores extranjeros en Cordoba. Experiencia de quince meses de intervención.</i>	1999	Migraciones

Salamanca, R. y Bastida, E.	<i>Menores marroquíes no acompañados en Madrid</i>	2001	Revista Mugak nº 16
Sánchez, Lorenzo	<i>Drogodependencias y exclusión social</i>	2000	
Taylor, S. J. Y Bogdan, R.	<i>Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Entrevista en profundidad</i>		Paidós Studio
Usano, Eduardo	<i>Régimen jurídico de las situaciones de los extranjeros en España (cont.): Indocumentados. Menores extranjeros. El registro central de extranjeros.</i>	2000	Instituto de la mujer
Vargas, Carlos e Iribarren, C.	<i>Africa, España y la Comunidad Europea</i>	1993	
Williamson, Jam y Moser, Audrey	<i>Menores No Acompañados en situaciones de emergencia. Guía de trabajo para su cuidado y protección</i>	1991	Servicio Social Internacional