

Apellido y nombre de la alumna: **Rodríguez Andrea Rita**

Matricula y año: **03982/96**



Cátedra de radicación: **Psicología Institucional y Comunitaria**

Supervisor: **Lic. Corina Soliverez**

N° CLASIFICACION:	ADQUISICION:
+PS-R	P32
	N° INVENTARIO:
	01502

Co-supervisor: **Lic. Claudia Arias**

Titulo del proyecto: **Demanda de atención y Oferta institucional ante las problemáticas de los inmigrantes marroquíes en las provincias de Girona y Barcelona.**

ANDREA RITA RODRIGUEZ

E-MAIL: roquesito24@hotmail.com

Apellido y nombre de la alumna: Rodríguez Andrea Rita

Matricula y año: 03982/96

Cátedra de radicación: Psicología Institucional y Comunitaria

Supervisor: Lic. Corina Soliverez

Co-supervisor: Lic. Claudia Arias

Título del proyecto: Demanda de atención y Oferta institucional ante las problemáticas de los inmigrantes marroquíes en las provincias de Girona y Barcelona.

Descripción resumida:

Este trabajo tiene como finalidad la realización de un análisis descriptivo de la correspondencia entre la demanda de atención de miembros del colectivo marroquí y la oferta que brindan las instituciones en las provincias de Girona y Barcelona.

El hombre ha migrado en todos los continentes y a lo largo de toda su historia bajo diversos factores de influencia y condiciones, pero desde los últimos años del siglo pasado las migraciones han venido cobrando cada vez mayor visibilidad, así como también los inmigrantes; lo cual ha producido un cambio en las políticas migratorias en las sociedades receptoras. Mediante un trabajo de investigación cualitativo, relevando datos primarios y secundarios que brinden organizaciones como SOS Racisme Catalunya, Creu Roja Girona, ACCEM Girona, entre otras, se indagará la oferta institucional que responde a esta problemática cada vez más relevante en el mundo actual. Los objetivos de este trabajo son realizar un análisis descriptivo de las problemáticas por las que demandan atención los inmigrantes marroquíes en las provincias de Girona y Barcelona. Así como también identificar la oferta que brindan las instituciones que reciben a la población inmigrante y evaluar si existe correspondencia entre la oferta de servicios y la demanda de atención. Se espera que los resultados de este trabajo constituyan un aporte a estas instituciones para que optimicen sus servicios y se planifique una oferta según las demandas de los inmigrantes.

Palabras claves:

- inmigración marroquí
- demandas de atención
- oferta institucional
- Girona y Barcelona

Descripción del proyecto de investigación:

Demandas de atención y Oferta institucional ante las problemáticas de los inmigrantes marroquíes en las provincias de Girona y Barcelona”

Desde épocas antiguas el hombre ha emigrado, por ejemplo en busca de sustento y de mejores condiciones de vida; también ha habido migraciones forzosas, como cuando un pueblo vencía a otro en batalla y tomaba a los sobrevivientes como esclavos, aquí se puede mencionar a los egipcios y a los árabes, quienes utilizaban a los esclavos como mano de obra para sus monumentales construcciones; en cambio los griegos, los romanos y los chinos desplazaban poblaciones para ocupar territorialmente sus colonias; y mas cercana en la historia se encuentran las migraciones que se producían desde la vieja Europa para colonizar la naciente América. Actualmente existe un movimiento inverso, desde remotas regiones del mundo miles de personas están emigrando hacia el viejo continente, así como también al norte de América.

Estas migraciones están condicionadas y motivadas por varios factores, pero uno que resalta, y podría decirse que casi engloba a los demás, es la gran desigualdad económica existente entre los países expulsores y los países receptores de las migraciones, también se deben nombrar el rápido y gran crecimiento demográfico, el desgaste medioambiental, el descenso del nivel económico y social de la población y, como corolario de esto, la eclosión de conflictos sociales; todos estos factores, sumados a las motivaciones personales, están haciendo que muchos sujetos tomen la decisión de migrar.

Motivo y antecedentes:

El incremento en los últimos años de la visibilidad de las migraciones, así como también de la connotación que tienen los inmigrantes en las sociedades receptoras, habla a las claras de un cambio en la percepción social de los mismos. Estos indicadores son la muestra de un giro en las políticas migratorias, las cuales responden a una determinada estrategia socioeconómica; cuyos efectos para los inmigrantes son muchas veces de exclusión y marginación.

Por este motivo se considera que la investigación tanto desde el punto de vista psicológico como social de los temas vinculados a las migraciones tiene un peso relevante a la información que pueda brindarse al campo socio sanitario, en lo atinente al conocimiento para la actuación, así como también para la prevención y realización de proyectos cuyo ámbito de actuación este vinculado a esta temática.

Sobre el tema de las migraciones en general, y de los migrantes en particular, se han realizado numerosos trabajos de investigación, entre los cuales se pueden mencionar los aportes realizados por

León y Rebeca Grinberg, con sus trabajos en lo referido a migraciones, exilio y a la constitución de la identidad en el sujeto, donde han descrito la constitución de la identidad conformada esta por tres vínculos a los que denominan vínculos de integración espacial, temporal y social; en sus trabajos sobre la inmigración describen este proceso desde el psicoanálisis, estudiando las diferentes fantasías inconscientes subyacentes al proceso migratorio, así como también los diversos mecanismos de defensa que puede implementar el sujeto en su elaboración del duelo migratorio. Los aportes de Lelio Mármora (2002) sobre las políticas de migraciones internacionales, quien realiza un abordaje de las políticas migratorias desde un enfoque político-técnico-económico, llegando a la conclusión que las políticas migratorias implementadas, hasta hoy día, para encarar esta temática pueden desencadenar conflictos sociales, dado que se toman en cuenta solamente determinados aspectos de los diversos movimientos migratorios, de esta manera brinda estrategias alternativas en políticas migratorias para que estas sean realistas y justas. Carlos Giménez Romero (2003), quien en su obra "Que es la inmigración" desgrana algunas causas, consecuencias y mitos del fenómeno migratorio, tanto en Europa como en España, ofreciendo otra concepción de los fenómenos migratorios; poniendo el acento en la posibilidad de enriquecimiento sociocultural de las sociedades de acogida que las migraciones promueven. Las aportaciones de Silvia Koremblum (2003) sobre el impacto a nivel familiar de las migraciones, en su obra "Familias en tránsito", teniendo una sólida base teórica y con las aportaciones de historias de familias en tránsito, la autora puede dar cuenta de los cambios que se producen en las familias en general y en sus miembros en particular. El trabajo realizado por Maria I. Pazos Winograd y Silvio Gutkowski (2003) como compiladores sobre emigración, salud mental y cultura. En este trabajo reúnen una amplia serie de artículos sobre las migraciones, duelos migratorios y padecer psíquico, incluyendo historias de inmigrantes. Este libro ofrece alternativas para un abordaje preventivo así como terapéutico. Cristina Civalé (2004) en un trabajo sobre el estado actual de la inmigración ilegal en España, brinda una serie de historias que ayudan a entender algunos aspectos y vivencias de los inmigrantes. Alcalde, García, Moreno y Ramírez (2002) realizaron una investigación que tenía como objeto observar los cambios de roles de género producidos en la mujeres inmigradas marroquíes una vez llegadas a Cataluña. Este trabajo pretendía relacionar dichos cambios con estrategias específicas de inserción cultural y social en la sociedad receptora y estudiar qué factores influyen en dichas estrategias, distinguiendo entre aquellos factores que se dan en la sociedad de origen (condiciones objetivas de vida de las mujeres marroquíes, proyectos vitales y proyectos migratorios) y los que se dan en la sociedad receptora (situación jurídica, laboral, relacional). Domingo, Brancos y Bayona (1997) realizaron una investigación en donde describen, en primer lugar, la evolución por sexo y edad de los flujos de entrada a Cataluña de la población de nacionalidad marroquí y señalan su creciente feminización. Por otro lado, caracterizan sociodemográficamente a la población marroquí de entre 15 y 29 años empadronada, y

se la compara con el conjunto de la población joven de Cataluña, observándose pautas de emancipación familiar, residencial y laboral distintas.

Existen instituciones, organizaciones así como asociaciones en las provincias de Girona y Barcelona que dedican su trabajo y esfuerzos a la atención de sujetos inmigrantes, o dicho colectivo es parte de los objetivos poblacionales de atención de dichas entidades. Algunas de estas instituciones son la Asociación Cultural Atlas Marroquí, ACCEM Girona, el Centro de Información para Trabajadores Extranjeros (CITE) que funciona dentro de la sección de Inmigración de CCOO de Girona, Creu Roja Girona, Mezquita marroquí de la ciudad de Girona, Mediadora Cultural del Hospital Santa Caterina y del Hospital Psiquiátrico de Salt, APSI y la Dra. Dori Espeso Montagud, quien se desempeña en el CSMIJ de Girona. Si bien hay trabajos que analizan diferentes temáticas de la inmigración marroquí, no se encuentran trabajos abocados a las problemáticas que puede desencadenar el proceso migratorio y que dificultan la inserción e integración de la inmigración marroquí, a las demandas que presenta este grupo étnico en particular, y por las que solicitan ayuda, como tampoco lo relacionan con la oferta institucional que atienden las demandas de los inmigrantes.

Partiendo de estas bases es que se considera necesario y pertinente la realización de un trabajo de estas características. Fundamentalmente en la actualidad, en donde el tema de la inmigración es una situación a tratar y considerar dada su relevancia y peso social.

Objetivos generales:

1. Realizar un análisis descriptivo de las problemáticas por las que demandan atención los inmigrantes marroquíes en las provincias de Girona y Barcelona.
2. Identificar y caracterizar los servicios que brindan las instituciones que atienden las demandas de los inmigrantes.
3. Evaluar si existe correspondencia entre las demandas por las que se acercan los inmigrantes a las instituciones y la oferta que brindan dichas instituciones.

Objetivos particulares:

1. Realizar una caracterización de los aspectos sociales y culturales, incluyendo vivienda, salud, educación, trabajo, ocio, prácticas religiosas y redes sociales, entre otros, de la comunidad marroquí que reside actualmente en las provincias de Girona y Barcelona.
2. Describir la constitución de los equipo de trabajo de las instituciones que responden a las demandas de los inmigrantes.

3. Caracterizar el perfil de los usuarios inmigrantes que atienden las instituciones que responden a las demandas de los inmigrantes.
4. Identificar si existe trabajo en red entre las diferentes instituciones que responden a las demandas de los inmigrantes.

Métodos y técnicas:

Tendiendo a la consecución de los fines propuestos para este trabajo de investigación se realizará un abordaje cualitativo de tipo descriptivo. Se emplearán como fuentes secundarias la investigación bibliográfica, hemerográfica y archivística. Como fuentes primarias, se realizarán entrevistas a informantes claves. Los mismos serán seleccionados por ser miembros de organizaciones que trabajan el tema de la inmigración, como asociaciones sin fines de lucro, dependientes del estado español y de la Generalitat de Catalunya, como el SAPPPIR, Servicio de Atención Psicopatológica y Psicosocial a Inmigrantes y Refugiados, SOS Racisme, una ONG de defensa de los Derechos Humanos, sindicatos y entidades religiosas, como La Cruz Roja y centros de salud como el Hospital de Santa Caterina y el Hospital Psiquiátrico de SALT en Girona. Los datos relevados a partir de entrevistas serán tratados cualitativamente y se relacionarán con los antecedentes relevados sobre el tema.

Lugar de realización del trabajo:

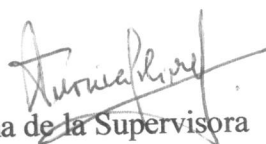
El lugar de la realización del trabajo será la ciudad de Girona, así como también la ciudad de Barcelona.

Cronograma de actividades:

ACTIVIDADES	MESES											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Exploración y selección bibliográfica	X	x	X									
Definición del marco teórico-conceptual	X	x	X									
Entrevistas a informantes claves				x	x	x						
Redacción del informe de avance							x	x	x			
Redacción del informe final										X	x	x

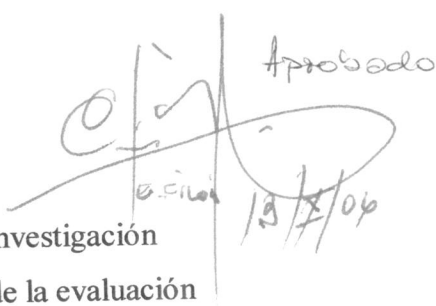
Bibliografía básica de referencia:

- Achotegui Loizate, Joseba (2002). La depresión en los inmigrantes: una perspectiva transcultural. Barcelona: ED. Mayo.
- Civale, Cristina (2004). Esclavos, informe urgente sobre la inmigración en España. Bs As: Ed. Sudamericana.
- Erikson, Erik (1990). Identidad, juventud y crisis. Bs. As: Taurus Humanidades.
- Giménez Romero, Carlos (2003). Que es la inmigración. Barcelona: RBA.
- Golpe, Herran (comp.) (1998). Mar del Plata: perfiles migratorios e imaginarios urbanos. Mar del Plata: Grupo SOAM.
- Korenblum, Silvia (2003). Familias en transito, las mudanzas internacionales y su impacto familiar. Bs. As: Lumen Humanitas.
- Mármora, Lelio (2002). Las políticas de migraciones internacionales. Bs As: Ed. Paidós.
- Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación, Ministerio del Interior y Ministerio de la Presidencia (2004). Tratado por el que se establece una constitución para Europa. Imprenta Nacional del Boletín Oficial del Estado.
- ONU (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. www.un.org
- Pazos de Winograd, Gutkowski (comp.) (2003). Emigración, salud mental y cultura. Bs As: Del Candil.
- SOS. Racismo (2004). Informe anual 2004 sobre el racismo en el Estado español. Barcelona: ED. Icaria.
- Touraine, Alain (1997). ¿Podremos vivir juntos? La discusión pendiente: el destino del hombre en la aldea global. México: Fondo de Cultura Económica.


Firma de la Supervisora


Firma de la Co-supervisora


Firma de la alumna


P/Área de investigación
Resultado de la evaluación

Índice

Introducción.....	Pág.5
Capitulo I. Aspectos Conceptuales.....	Pág 10
1.1. Marruecos, características generales.....	Pág.11
1.1.1. Breve reseña histórica.....	Pág 11
1.1.2. Relieve y clima.....	Pág.19
1.1.3. Población.....	Pág.20
1.1.4. Divisiones administrativas y principales ciudades.....	Pág.21
1.1.5. Religión.....	Pág.23
1.1.6. El parentesco.....	Pág.25
1.1.7. Lenguas oficiales y habladas.....	Pág.25
1.1.8. Educación.....	Pág.26
1.1.9. Vivienda.....	Pág.30
1.1.10. Cultura.....	Pág.32
1.1.11. Industrias y producciones.....	Pág.32
1.1.12. Importaciones principales.....	Pág.34
1.1.13. Exportaciones Principales.....	Pág.34
1.2. Historia del origen de las migraciones marroquíes.....	Pág.35
1.2.1. Principales ciudades de España escogidas como destino.....	Pág.37
1.3. Las inmigraciones marroquíes a Cataluña desde mediados del siglo XX.....	Pág.39
1.3.1. Datos demográficos actuales en España y en la Comunidad de Cataluña.....	Pág.42
1.3.2. Educación y evolución del alumnado extranjero en el ámbito del Estado Español y de la Comunidad de Cataluña.....	Pág.44

1.3.3. Datos estadísticos sobre la administración de Justicia, hasta 2004, en el Estado Español.....	Pág. 46
1.4. Identidad e inmigración.....	Pág. 47
1.4.1. Introducción.....	Pág. 47
1.4.2. ¿Qué es el sentimiento de identidad?.....	Pág. 47
1.4.3. Origen del sentimiento de identidad.....	Pág. 49
1.4.4. Inmigración, duelos migratorios y modificaciones del sentimiento de identidad.....	Pág. 58
1.4.5. Etapas de los duelos migratorios.....	Pág. 60
1.4.6. Tipos y características de los duelos migratorios.....	Pág. 62
1.4.7. Implementación de los mecanismos de defensa en la elaboración de los duelos migratorios.....	Pág. 66
1.4.8. Factores de riesgo y protección de la salud mental en los duelos migratorios.....	Pág. 68
1.4.9. Factores no favorecedores en la elaboración de los duelos migratorios.....	Pág. 70
1.4.10. ¿Cómo el sujeto adquiere los recursos necesarios para elaborar los duelos, y entre ellos los <i>duelos migratorios</i> ?.....	Pág. 70
1.4.11. Procesos migratorios, DSM-IV-TR y CIE 10.....	Pág. 75
1.4.12. El papel de las diferencias culturales.....	Pág. 78
1.4.13. Síndrome del inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple o Síndrome de Ulises.....	Pág. 80
1.4.14. Diagnóstico e Intervención.....	Pág. 91
Capítulo II. Aspectos Metodológicos.....	Pág. 94
2. Aspectos Metodológicos.....	Pág. 95
2.1. Características de la Metodología Cualitativa.....	Pág. 97
2.2. Características de la investigación bibliográfica.....	Pág. 99
2.3. Métodos de información bibliográfica para la investigación.....	Pág. 101

2.4. Etapas en la investigación bibliográfica.....	Pág.101
Capítulo III. Análisis de las entrevistas.....	Pág.106
3. Discusión de los resultados obtenidos.....	Pág.107
3.1. Historia y descripción de la oferta institucional que responde a las demandas de la población inmigrante en las provincias de Girona y Barcelona.....	Pág.107
3.2. Composición de los equipos de trabajo.....	Pág.115
3.3. Descripción del perfil de los sujetos inmigrantes que consultan a las instituciones que responden a las demandas de los inmigrantes.....	Pág.119
3.4. Problemáticas por las que demandan atención los inmigrantes marroquíes en las provincias de Girona y Barcelona.....	Pág.130
3.5. Trabajo en red.....	Pág.138
3.6. Lugar del gobierno del Estado Español y de la Generalitat de Cataluña en referencia a las Inmigraciones.....	Pág.142
3.7. Visión de las entidades acerca de cómo podrían mejorar sus servicios.....	Pág.148
Conclusiones.....	Pág.152
Anexo.	
Entrevista con la Dra. Dori Espeso Montagud, del CSMIJ de Girona.....	Pág.164
Bibliografía.....	Pág.170

Introducción:

El hombre ha migrado desde siempre, ya sea en busca de sustento y mejores condiciones de vida o debido a conflictos bélicos; teniendo todas las migraciones sus características propias, así como factores de influencia.

La elección del tema de las inmigraciones como objeto de este trabajo se ha debido no sólo a su relevancia y peso social en la sociedad europea, incluidas aquí las sociedades española y catalana, sino también a la experiencia personal de la autora, inmigrante de Argentina a Cataluña en el 2002.

Esta experiencia personal, difícil en muchos momentos, ha sido generadora de múltiples cambios y necesidades, como por ejemplo lo fue, en un momento dado, de un espacio donde fuera posible hablar de todos estos cambios, de comentarlos y reflexionar sobre ellos con otros sujetos inmigrantes, en un espacio dinamizado por un profesional de la salud mental.

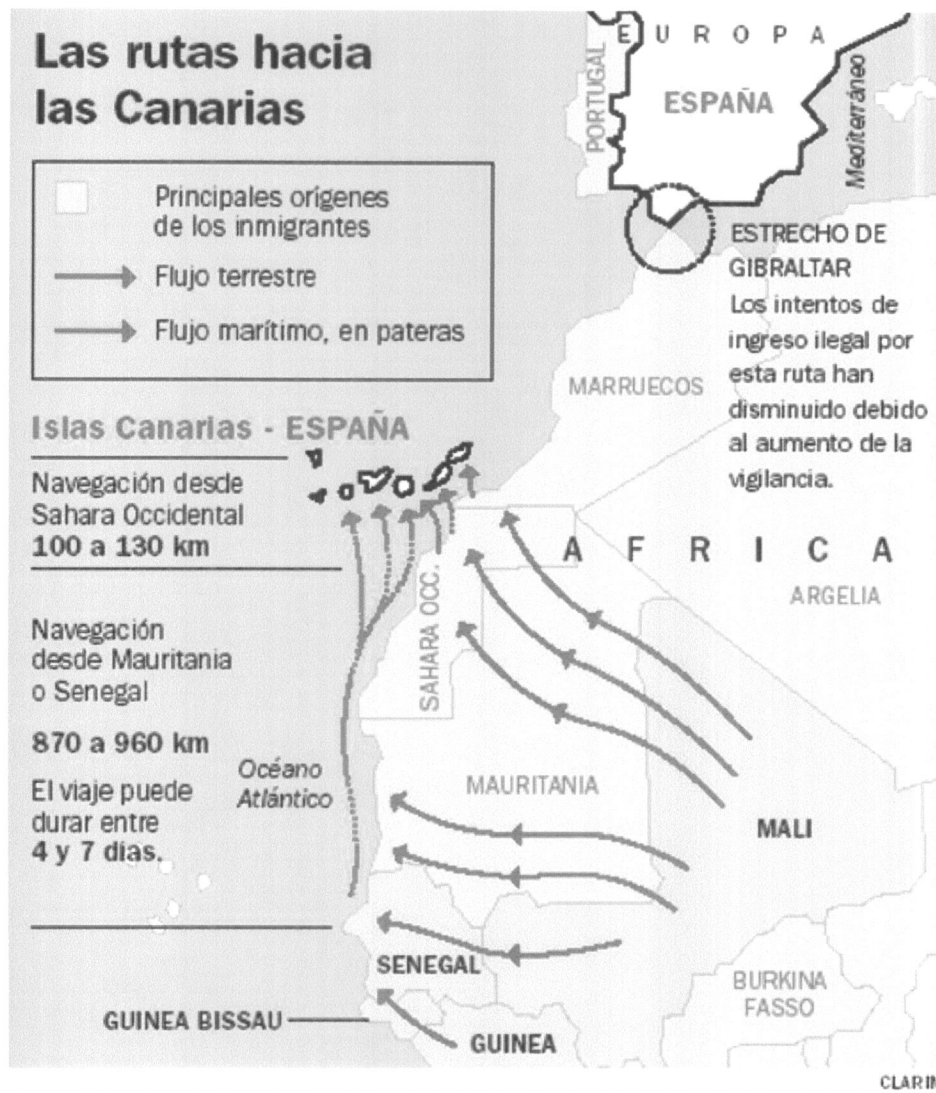
Espacios que aún no existen en esta sociedad, que cree que una buena acogida se limita solamente a brindar información o asesoramiento, y que la atención en salud mental está destinada a quienes padecen algún tipo de síndrome o trastorno mental, no teniendo para nada en cuenta los efectos positivos que el trabajo preventivo en salud mental puede alcanzar, no sólo en la salud mental de los inmigrantes, sino de toda la población en general.

La elección del colectivo marroquí para abordar esta temática se ha debido al peso que esta teniendo este colectivo en la sociedad española en general, y catalana en particular, dado que la Comunidad Autónoma de Cataluña ocupa, desde hace unos años, el primer lugar en cuanto a número de residentes marroquíes en relación al resto de España, suponiendo aproximadamente un 30% de todos los residentes extranjeros en esta región.

Este incremento de las inmigraciones, así como de su visibilidad, se debe, principalmente, a las difíciles condiciones sociales, económicas y políticas imperantes en numerosos países y regiones del planeta, incluido el Reino de Marruecos, que están haciendo que miles de sujetos se planteen y tomen la difícil decisión de emigrar de su

tierra de origen, en busca de una mejora sustancial de su calidad de vida, tanto hacia Europa como hacia a América del Norte.

Como ejemplo gráfico se adjunta este mapa, extraído del diario Clarín del día 22/8/06, que refleja esta realidad en España:



En el caso español, los condicionamientos de la actual Ley de Extranjería, con sus constantes modificaciones, atadas siempre a los requerimientos económicos de la UE, así como las políticas sociales dirigidas a los colectivos de inmigrantes, hacen que, para miles de inmigrantes haber conseguido “entrar en Europa” no garantice la tan ansiada mejoría, ya que, en muchos casos, una vez en destino, la ansiada mejora se torna un

objetivo difícil de alcanzar; pudiéndose llegar a vivir, incluso, en condiciones de vida peores que las existentes en las sociedades de origen de los inmigrantes.

Por este motivo, por esta falta de una verdadera acogida desde las sociedades receptoras de la inmigración, española y catalana en este caso, así como de verdaderas políticas integradoras, sostenidas desde una conceptualización parcial de los fenómenos migratorios, entre otras múltiples carencias, se considera que la investigación, tanto desde el punto de vista psicológico como social de los temas vinculados a las migraciones, tiene un peso relevante a la información que pueda brindarse al campo socio sanitario, en lo atinente al conocimiento para la actuación, así como también para la prevención y realización de proyectos cuyo ámbito de actuación esté vinculado a esta temática, cuyo objetivo último sea posibilitar una inmigración e integración en condiciones dignas.

Tratando de generar un primer acercamiento a esta situación, la cuestión que motiva el presente trabajo es la identificación de la oferta institucional existente en las ciudades de Girona y Barcelona, con la finalidad de indagar si existe correspondencia entre esta y el tipo de demandas que realizan los inmigrantes, especialmente para el colectivo marroquí que habita en estas provincias. Para cumplir con este propósito se establecieron como objetivos generales de este trabajo:

1. Realizar un análisis descriptivo de las problemáticas por las que demandan atención los inmigrantes marroquíes en las provincias de Girona y Barcelona.
2. Identificar y caracterizar los servicios que brindan las instituciones que atienden las demandas de los inmigrantes.
3. Evaluar si existe correspondencia entre las demandas por las que se acercan los inmigrantes a las instituciones y la oferta que brindan dichas instituciones.

Y como objetivos particulares:

1. Realizar una caracterización de los aspectos sociales y culturales, incluyendo vivienda, salud, educación, trabajo, ocio, prácticas religiosas y redes sociales, entre otros, de la comunidad marroquí que reside actualmente en las provincias de Girona y Barcelona.

2. Describir la constitución de los equipos de trabajo de las instituciones que responden a las demandas de los inmigrantes.
3. Caracterizar el perfil de los usuarios inmigrantes que atienden las instituciones que responden a las demandas de los inmigrantes.
4. Identificar si existe trabajo en red entre las diferentes instituciones que responden a las demandas de los inmigrantes.

El presente trabajo esta dividido en tres partes. La primera es una aproximación conceptual, en donde se han analizado las características generales de Marruecos, teniendo en cuenta sus coordenadas históricas, su geografía, así como sus características políticas, sociales y económicas.

Este primer capítulo incluye también un resumen de la historia de las migraciones del pueblo marroquí al exterior en los últimos 50 años del siglo XX; siendo, para una mejor caracterización y comprensión, este lapso de tiempo dividido en diferentes etapas, ya que ha habido diferentes momentos migratorios con características particulares, tanto por sus motivaciones, como por los orígenes geográficos y los destinos escogidos.

Continuando con las inmigraciones se ha incluido una breve reseña histórica de las inmigraciones marroquíes, cuyo destino ha sido Cataluña, desde mediados del siglo XX, ya que el ciclo migratorio marroquí ha sido, y es, uno de los más importantes tránsitos migratorios extranjeros que ha recibido Cataluña en el siglo XX y comienzos del XXI; incluyéndose también datos demográficos actuales, proporcionados por el INE (Instituto Nacional de Estadística) sobre la población marroquí empadronada en el ámbito del Estado Español y en la Comunidad Autónoma de Cataluña durante 2004 y 2005.

Para dar cuenta del impacto en el ámbito psicológico de los fenómenos migratorios se definió el sentimiento de identidad desde las teorizaciones de León y Rebeca Grinberg, analizándose las modificaciones que sufre este a partir de una migración; caracterizándose también en este apartado los diferentes tipos de duelos migratorios existentes, incluyéndose los mecanismos de defensa que puede implementar el sujeto en su elaboración de los duelos migratorios, así como también la sintomatología que puede presentar un sujeto durante la elaboración de dichos duelos, describiéndose y analizándose, en profundidad, el denominado Síndrome de Ulises.


La segunda parte se refiere a la metodología utilizada en este trabajo, definiéndose la investigación bibliográfica, así como los métodos empleados, los cuales han permitido localizar y seleccionar la información existente y precisa para este trabajo de investigación.

Además de la búsqueda de información especializada, en bibliotecas municipales y de la Universidad de Girona, se han realizado entrevistas a informantes clave de entidades que desarrollan su trabajo en el área de las inmigraciones, como por ejemplo ACCEM Girona, Creu Roja Girona o el SAPPPIR en Barcelona.

En la tercera parte se han analizado los datos obtenidos de las diferentes entrevistas realizadas en las ciudades de Girona y Barcelona a estas entidades.

Finalmente, la cuarta y última parte, contiene las conclusiones elaboradas, así como una propuesta de trabajo, dirigida a las entidades que trabajan en esta temática, incluidas aquí las entidades de la comunidad marroquí existentes en la provincia de Girona y Barcelona, así como al resto de las entidades de las comunidades española y catalana.

La finalidad que persigue este trabajo es realizar una primera aproximación a la identificación de la oferta institucional existente en estas provincias, así como de las demandas realizadas por los inmigrantes, con la intención de que este análisis pueda ser incorporado en aquellos servicios que atienden a los inmigrantes, de manera de poder brindar una atención integral, posibilitando de esta forma una integración e inserción eficaz y duradera en el nuevo medio.



ASPECTOS CONCEPTUALES

1.1. Marruecos, características generales:

1.1.1. Breve reseña histórica:

La referencia más antigua que se puede dar de Marruecos en cuanto a sus moradores se remonta a la prehistoria de la humanidad, ya que en Temara se han encontrado restos del hombre de Neandertal, el denominado “Hombre de Rabat”. Avanzando más en el tiempo, siglo XII AC., se han encontrado en las costas restos de poblaciones fenicias que se dedicaban fundamentalmente al comercio. Posteriormente fueron los romanos quienes dominaron la zona por más de cuatro siglos, aunque tenían constantes problemas con los beréberes (grupos étnicos de esta zona), a quienes consideraban como ingobernables, ya que estos atacaban sus enclaves y legiones. En el siglo III DC., comenzó la evangelización cristiana de las provincias de África, lográndose en esta época que muchos beréberes se convirtieran a la nueva religión; lamentablemente no han perdurado hasta nuestros días los restos de esta civilización, ya que fueron destruidos por la invasión vándala del año 429.

El vocablo “Berber” proviene del nombre con el cual eran llamados por los griegos y romanos: bárbaros. Este pueblo, en realidad es un nombre genérico dado a numerosos grupos étnicos heterogéneos que comparten prácticas culturales, políticas y económicas similares, tiene una historia extensa y diversa ya que, por ejemplo, se han encontrado huellas de antepasados suyos en el este de Egipto.

Uno de sus quehaceres fue la práctica de la agricultura sedentaria en las montañas y valles a lo largo del norte de África, aunque han pasado a la historia como uno de los pueblos que mayor influencia han tenido en el comercio de toda la región. Se especula con que uno de los motivos por los cuales el pueblo bereber devino, en parte, nómada se debería a los ataques de los vándalos, también podría haber ayudado en ello la utilización del camello, animal introducido en el siglo III. Fueron ellos quienes abrieron las antiguas rutas comerciales entre el África Occidental y el África Subsahariana, siendo los responsables de la llegada a las ciudades del norte de África de los productos de más allá del Sahara.

La sociedad bereber se ha dividido principal y tradicionalmente entre agricultores y comerciantes. El cultivo de la tierra era considerado como el trabajo de las clases bajas, mientras que las clases altas se dedicaban, principalmente, al comercio.

El emperador Justiniano restauró la fe católica en el norte de África, después de que Belisario derrotase a los vándalos en el año 533, aunque la duración de este período fue corta, ya que desde las tierras del este comenzaba a extenderse la fe islámica, propagándose posteriormente por toda la costa mediterránea.

La “arabización” de este pueblo podría dividírsela en tres fases, la primera fue en el siglo VII a partir del contacto inicial con los árabes; la segunda comenzó con la llegada de los Beduinos en el siglo XI y, por último la tercera fase entre los siglos XV y XVII, la cual fue acelerada por la llegada de refugiados de Andalucía.

Quien trajo por primera vez la fe islámica a Marruecos fue Sidi Okba Ben Nafi; treinta años más tarde, fue otro conquistador árabe, Musa Ben Noseir, junto con Tarik Ben Ziad, de origen bereber, quienes llegaron a Marruecos y conquistaron las tribus marroquíes entre Tánger y los oasis de Tafílete. Ben Ziad, al mando de un ejército bereber, fue quien dirigió la invasión musulmana de España y derrotó a los visigodos en el año 711, iniciándose así siete siglos de una civilización que trajo considerables adelantos y que no tenía parangón con el resto de Europa, que se encontraba entonces en plena Edad Media.

Al-Andalus y el norte de África formaron durante esta época un espacio común y compartido, funcionando el primero como frontera entre el Islam y la cristiandad medievales, los cuales eran entre sí ámbitos opuestos. El Islam mantuvo su hegemonía entre los siglos VIII y XIII; comenzando en este tiempo la conquista de Al-Andalus por los reinos cristianos, llegando incluso, al continente africano.

Este marco geopolítico determinó trasvases de poblaciones, con dirección Sur-Norte, desde el siglo VIII hasta el XIII y Norte-Sur entre el siglo XIII y el XV.

Con la expansión islámica grupos minoritarios de árabes y mayoritarios de beréberes se instalaron en Al-Andalus. Los beréberes en Al-Andalus actuaron, en muchos casos, como grupos militares al servicio del estado andalusí e incluso rebelándose contra este, instalándose y en grandes líneas asimilándose.

Los andalusíes también se trasladaron al Magreb, en muchos casos de camino a Oriente. Podría decirse que este proceso migratorio se desencadenó a partir del siglo XI, y cada vez en mayor número, según los reinos cristianos extendían sus fronteras hacia el sur de la Península, hasta alcanzar Granada en el siglo XV.

Este ir y venir de poblaciones entre ambos continentes generó repercusiones tanto a nivel político, como económico, social, y cultural.

1492 fue el año que puso fin a la mítica convivencia que hasta entonces había caracterizado a la Península Ibérica, inaugurándose un proceso de diáspora, entre otras, de la sociedad judía sefardí.

La hegemonía cultural y política de los megorashim (expulsados) provocó tensiones con los denominados toshavim (autóctonos) de Marruecos, que acabó en la imposición del rito castellano y el modo de organización comunitaria. Este dominio fue más claro en el norte del país, en Tetuán, Tánger y Alcazarquivir, permitiendo la conservación del judeo-español (la heketia) y acabando en el sometimiento de grupos beréberes y árabes a los principios legales y organizativos de los sefardíes. Estos grupos, de origen andaluz, desempeñaron, entre otras, funciones de intérpretes, diplomáticos y médicos, llegando incluso a negociar tratados, durante los siglos XVII y XVIII, en nombre de los soberanos marroquíes; pero principalmente se desempeñaron en el ámbito de los negocios (especialmente con Portugal, Países Bajos e Inglaterra), la agricultura, la venta ambulante y la artesanía, es decir, el pequeño comercio.

Marruecos tuvo la especificidad de mantener su independencia respecto al Imperio Otomano; a principios del siglo XVII ocupaba prácticamente el mismo territorio que el actual reino, el cual había quedado esbozado ya en la Edad Media. Las distintas dinastías que han gobernado este reino tuvieron siempre su centro decisorio en Fez. Aunque los almorávides y almohades, movimientos procedentes del Sur del país, fueron quienes crearon una nueva capital, Marrakech en el año 1060. Los últimos almohades, conscientes de que esta capital quedaba demasiado alejada del centro de lo que era el imperio, comenzaron la construcción de la capital definitiva, Rabat, la cual no pudieron concluir.

Entre quienes gobernaron el imperio se puede mencionar por ejemplo: al hijo de Tashfin, Ali, quien gobernó entre 1120 y 1143, Ben Turmet, Abd el Mumin, su hijo Yacub Yussef, Abu Yahya, Abu Hassan, su hijo Abu Inan (durante su reinado España recuperó el sur peninsular). Después que los reyes católicos expulsasen a los musulmanes de Granada, España ocupó Melilla en 1496.

Este reino al estar conformado por diferentes y diversos grupos étnicos ha padecido en muchas ocasiones luchas, sangrientas muchas veces, por el poder para gobernarlo.

En el siglo XVII Marruecos se encontraba políticamente dividido por luchas civiles, encabezadas por los diversos hijos de Ahmad al-Mansur aspirantes al trono, dejado este vacante en 1603, perteneciente a la dinastía Sa' di.

Quien detentaba el poder en esta dinastía gobernaba directamente sobre las capitales y aldeaños e indirectamente sobre las confederaciones tribales de las zonas rurales. Este dominio indirecto se ejercía por medio de las expediciones del ejército. Los moriscos, como se denominaba a los refugiados de Al Andalus, se integraron plenamente en el espacio político de las ciudades y también en este ejército.

A partir de la segunda mitad del siglo XVIII comenzaron, aunque en pequeña escala, los movimientos migratorios de europeos hacia Marruecos. La atracción de estas tierras para los europeos pasaba, en parte, por la posibilidad de una vida más rentable a través del comercio. Estas inmigraciones se incrementarían progresivamente en la segunda mitad del siglo XIX, aunque aquí ya se comenzaban a perfilar los primeros movimientos del colonialismo europeo en esta región. En la segunda mitad de este siglo el ritmo de la inmigración europea fue ascendente, aunque con altibajos, debidos en parte a epidemias, crisis políticas y económicas en Marruecos y a acontecimientos de orden político y económico en Europa. También ha de mencionarse la guerra hispano-marroquí de 1860-1890, la cual hizo huir precipitadamente a los europeos, aunque una vez concluida esta, los inmigrantes procedentes del otro lado del Estrecho retornaron al "país afortunado", como comenzó a denominarse a Marruecos.

Cientos de españoles, procedentes muchos de ellos de tierras andaluzas, cruzaron el estrecho presionados por los conflictos laborales y políticos imperantes en su tierra, en busca de mejores medios de subsistencia; muchos de los cuales al no encontrar allí los medios de vida necesarios continuaron su viaje hacia tierras argelinas (Oran) o hacia América.

Estos movimientos migratorios escogieron Marruecos debido, en parte, a la situación reinante en este durante la segunda mitad del siglo XIX. Marruecos estaba aislado, empobrecido y debilitado, propiciando esto que a finales del siglo XIX, Gran Bretaña, Francia, Alemania y España, pugnarán por dominarlo, ya que era una de las pocas zonas del continente africano libres aún del colonialismo.

Como el primer indicador serio de las voluntades colonialistas que dominaban en Europa en este tiempo podría tomarse el “envío”, a partir de 1885 aproximadamente, de técnicos administrativos y militares “enviados” por los Estados europeos para ayudar en la “modernización de Marruecos”.

Sin embargo ha de destacarse que la inmigración europea no fue importante sino hasta la declaración del Protectorado en 1912. El Tratado de Fez, por medio del cual se declaró el desmembramiento de Marruecos, determinó la distribución geográfica del poblamiento europeo durante el período colonial.

Francia se quedó con las principales ciudades de las llanuras centrales y todo el territorio de frontera con Argelia y los ingleses obtuvieron el acuerdo de los franceses con respecto a su política en Egipto y Sudán. La ciudad de Tánger fue declarada puerto libre internacional y el Sultán se convirtió en una figura decorativa. España se quedó con la zona montañosa del Rif, colindante con los territorios españoles, y en el sur, con el enclave de Ifni, la franja de Tarfaya y pasado el Sahara Occidental, el Río de Oro. Esto mediante un convenio firmado en Madrid el 27 de Noviembre de 1912.

En base a la proximidad geográfica e histórica, los inmigrantes españoles, principalmente andaluces, fueron quienes en mayor cuantía se asentaron en el norte del país. La ciudad de Tánger fue la que más los atrajo, ejerciendo, en su mayor parte, pequeños oficios de artesanado.

En la zona bajo protectorado español la población extranjera dominante siguió siendo la española, aunque al finalizar la guerra del Rif se produjo un reforzamiento de la población europea de otros países, especialmente en la colonia de Tánger.

En la zona sur, las comunidades inglesa y francesa, aunque poco numerosas, detentaban sin embargo una mayor influencia tanto política como económica.

El poblamiento europeo fue eminentemente ciudadano. El modelo colonial de explotación selectiva estableció una jerarquía entre las diversas regiones; aquellas que eran “útiles” se beneficiaron con equipamientos, infraestructuras y servicios; todo lo cual ayudó en la conformación de las actuales ciudades, siendo estas, o los centros antiguos elegidos, los lugares donde mayoritariamente se concentraron los europeos.

El eje urbano atlántico compuesto por las ciudades de Casablanca-Rabat-Kenitra, fue el que reagrupó a lo largo del período colonial a la mayoría de la población europea de la zona sur.

Sin embargo ha de aclararse que la instalación de Francia y España en Marruecos encontró una resistencia sangrienta, recién en 1934 Francia pudo controlar sus zonas, las cuales estaban constantemente sometidas al asedio de tribus guerreras. La ocupación española se vio marcada por la revuelta de 1920, dirigida por Abd el Krim, cuyos hombres derrotaron al ejército español, fundando una república independiente en el Rif. Finalmente este fue derrotado por un ejército conjunto, español y francés, al mando del mariscal Petain.

Durante la II Guerra Mundial la agitación nacionalista fue constante y las exigencias de liberación se hicieron tan urgentes que el propio Sultán se hizo portavoz de ellas.

La tensión creciente llevó a que los franceses depusieran al Sultán en 1953, pero esta medida solo sirvió para radicalizar el movimiento nacionalista, que emprendió la lucha armada hasta que la presión popular logró su retorno al trono.

El Sultán Sidi Mohamed Ben Yusef cambió su título por el de Rey Mohamed V en 1956, con la independencia de Marruecos. Las anteriores zonas ocupadas por Francia y España y la zona internacional del Tánger fueron abolidas, pero España tardó muchos años aún en abandonar la franja de Tarfaya y el enclave de Ifni, en el sur. El rey Hassan II, hijo del Rey Mohamed V, subió al trono en 1961 instaurándose la monarquía constitucional. Hassan II reinó hasta su muerte en 1999, encontrándose actualmente en el trono su hijo Mohamed VI.

En 1963 Argelia rechazó las exigencias territoriales marroquíes, lo que causó que ambos países luchasen por unos oasis en las zonas disputadas, en los que nunca se había trazado oficialmente una frontera. Actualmente esa zona continúa como provisional, no perteneciendo en rigor a ninguno de los dos países.

Las últimas tropas españolas se retiraron del Sahara Occidental a finales de 1976, dejando al pueblo Saharahui en manos de Marruecos. Argelia instruyó, armó, financió y entrenó a las guerrillas que proclamaron la República Árabe Saharaui Democrática, manteniendo una guerra con Marruecos por más de diez años. En noviembre de 1981, en una cumbre de estados, Hassan II aceptó la posibilidad de realizar un referéndum de autodeterminación en el antiguo Sahara español. Este referéndum aún no se realizado, debido en parte a los intereses de las Naciones Unidas así como también a los intereses marroquíes.

Como anteriormente se ha mencionado la suprema autoridad política en Marruecos es el monarca, actualmente Mohamed VI, quien se dice es descendiente directo del profeta Mahoma (36º?), derivando su legitimidad a partir de este origen profético.

Los vínculos del monarca con el pueblo se establecen a través de la baña, que se renueva periódicamente. Esta es una de las herencias de la época de los sultanatos, junto con el majzen, el cual hace referencia al lugar donde antiguamente se almacenaban los tributos, pero que, con el transcurrir del tiempo pasó a designar a las personas encargadas de la recaudación (la administración) y terminó por designar al gobierno del Sultán. Este término actualmente no se lo encuentra en los documentos oficiales, aunque es utilizado para referirse a aquellas personas que son miembros de la elite del poder que poseen privilegios políticos, económicos y sociales.

El Estado del Majzen en Marruecos consiste en un sistema superestructural político-ideológico centralizado, el cual es un rasgo imposible de omitir a la hora de realizar un análisis de la forma actual del Estado marroquí. Cuenta con una legalidad obtenida a lo largo de la historia y profundamente arraigada en el imaginario colectivo. La Monarquía marroquí se ha constituido en la columna vertebral sobre la cual se articula el complejo cuerpo de este sistema.

El monarca posee diversas facultades, entre las que figura la designación de los llamados “ministros de soberanía”. Independientemente de los resultados emitidos por las urnas, el Rey tiene la facultad para nombrar a los ministros al frente de las carteras de Interior, Exterior, Asuntos Islámicos y Justicia.

Sus partidos políticos:

A continuación se comentaran brevemente los orígenes e historia de los principales partidos políticos marroquíes.

La especificidad del sistema político marroquí, así como de sus formaciones políticas de debe a la confluencia del hecho de que son herederas de las tradiciones democráticas occidentales así como de las instituciones propias del Islam.

El desarrollo de los distintos partidos políticos marroquíes esta vinculado al movimiento nacional por la Independencia. En 1944 nace el Istiqlal (Partido de la Independencia), con Allal el Fassi a su cabeza. En 1959 y como escisión de este partido

aparece la Unión Nacional De Fuerzas Populares (UNFP), partido nacionalista de izquierda donde militaba Mehdi Ben Barka. De la UNFP deriva la Unión Socialista de Fuerzas Populares (USFP) en 1972, partido fundado por Abderrahim Buabid y al que pertenece el actual Primer Ministro. En 1983 se produce una escisión en la USFP que dará lugar a la creación del Partido de la Vanguardia Democrática y Socialista (PADS), con Benamr a la cabeza del mismo.

En 1943 se fundó el Partido Comunista Marroquí, de tendencia marxista-leninista, que sufrió una primera prohibición en 1952 bajo la acusación de “ateísmo”. A partir de entonces este partido pasó a llamarse Partido de la Liberación y del Socialismo (PLS). En 1974 se constituyó como escisión del anterior el Partido del Progreso y del Socialismo (PPS). En las elecciones de 1997 surgió el Frente de Fuerzas Democráticas (FFD) a partir del PPS.

En 1972 surgió una nueva formación en este bloque de ideología marxista-leninista, el Partido Ila al Aman (Hacia adelante), integrado por disidentes del PLS. A su vez Ila al Aman dará lugar a una nueva formación: Vía Democrática. Casi simultáneamente al surgimiento de Ila al Aman surgió otra agrupación perteneciente también a este bloque, denominada 23 de Marzo, en memoria de los violentos enfrentamientos que acontecieron en Casablanca en 1965. A su vez un grupo de disidentes del 23 de Marzo junto con otro grupo proveniente de la UNFP, constituyeron en 1983 la Organización por la Acción Democrática y Popular (OADP).

En las elecciones realizadas en 1997 salió vencedora una coalición denominada “Kutla”. Tras un pacto entre fuerzas de la izquierda, centro y derecha se puso en práctica la alternancia, esta tiene una doble finalidad: acallar los descontentos internos así como mejorar la imagen externa del país al integrar en el Poder Ejecutivo a fuerzas de la oposición. El gobierno resultante fue el producto de las negociaciones de la USFP con palacio y los otros seis partidos integrantes de la coalición. Por último y como dato significativo han de tenerse en cuenta los altísimos índices de abstención y de votos nulos que se registraron en estas elecciones, ya que fueron los más elevados de la historia de este país, al mismo tiempo que los datos oficiales y completos aún no han sido publicados.

1.1.2. Relieve y clima:

Geográficamente Marruecos es un reino de contrastes. Es diferente el Sur, árido en los alrededores del Sahara, del Norte montañoso, con una estación de lluvias que permite recolectar y guardar agua. Asimismo también son distintos el Oeste, bañado por el Océano Atlántico, del Este, frontera con Argelia y donde hay más contrastes térmicos.

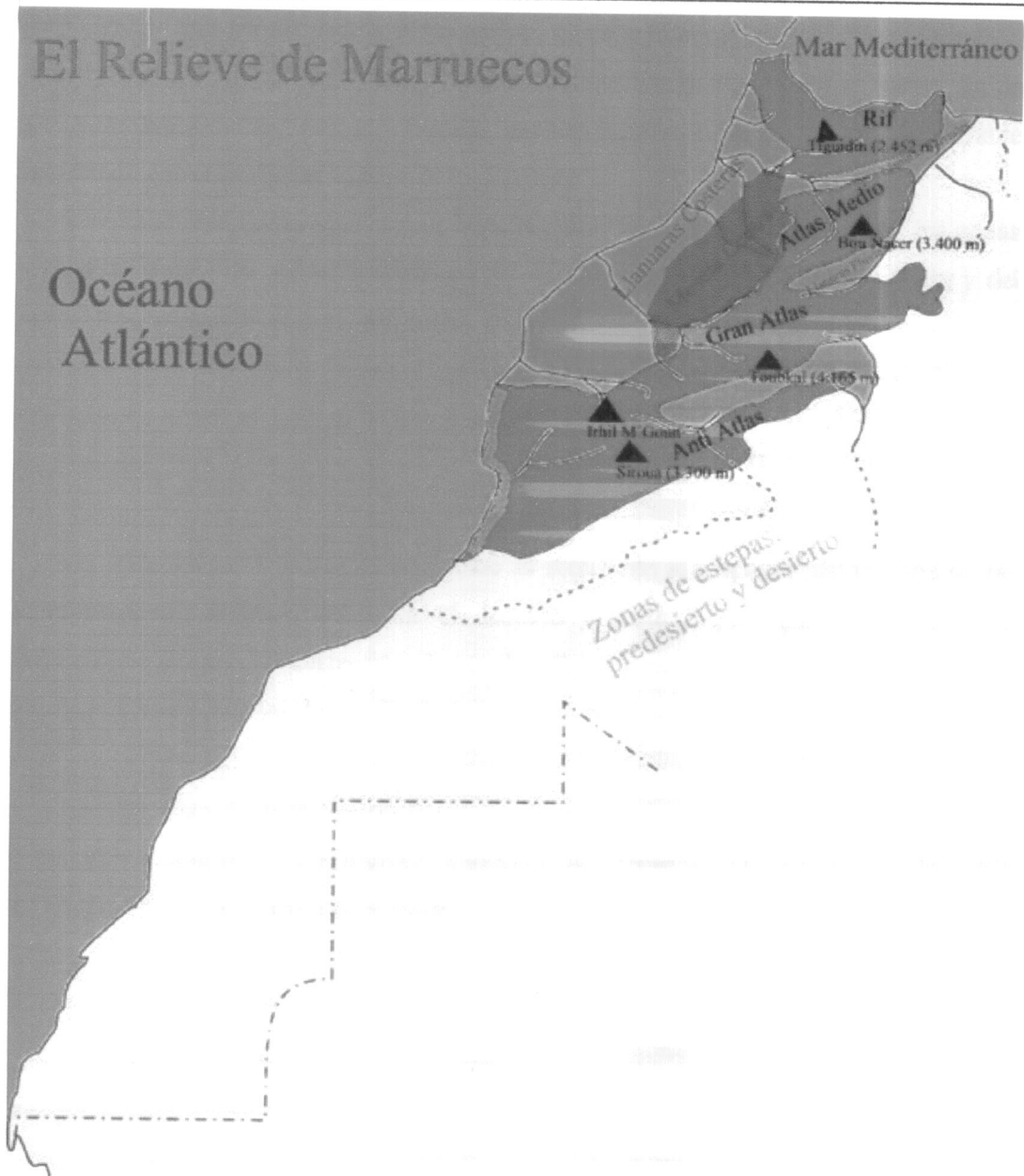
Marruecos posee, como se mencionaba más arriba, regiones montañosas, esta cruzado de SO a NE por la cadena del Atlas, con altitudes que superan los 4000 metros, por ejemplo el Yebel Toubkal con 4165 m y el Yebel Mogun con 4071 m, en el Atlas central.

En el Norte se eleva la cordillera del Rif, paralela a la costa mediterránea, aquí se encuentran altitudes superiores a los 2000 m, por ejemplo el Yebel Tihirdine con 2452 m.

Al sur del Atlas se encuentra la Meseta Interior del sector sahariano, con una altitud que supera los 800 m. Entre el Atlas y el Rif se encuentra la Meseta Central, con una altitud que supera los 600 m.

Las características geográficas de este reino no han permitido la creación de extensas llanuras litorales, limitando la posibilidad de cultivos agrícolas y de asentamientos poblacionales, asimismo dificulta la comunicación entre las regiones del reino, sobre todo de norte a sur. Sin embargo desde la costa atlántica hacia el interior las comunicaciones se facilitan a partir de la existencia de los ríos Sebú, Umm R'iba, Bu Regreg, Tensift y Sus.

En cuanto al clima, puede decirse que para los habitantes de este reino no tiene tanta importancia el volumen de las precipitaciones como su régimen, dado que es este el que condiciona y conforma las estaciones, con el consecuente aprovechamiento agrícola.



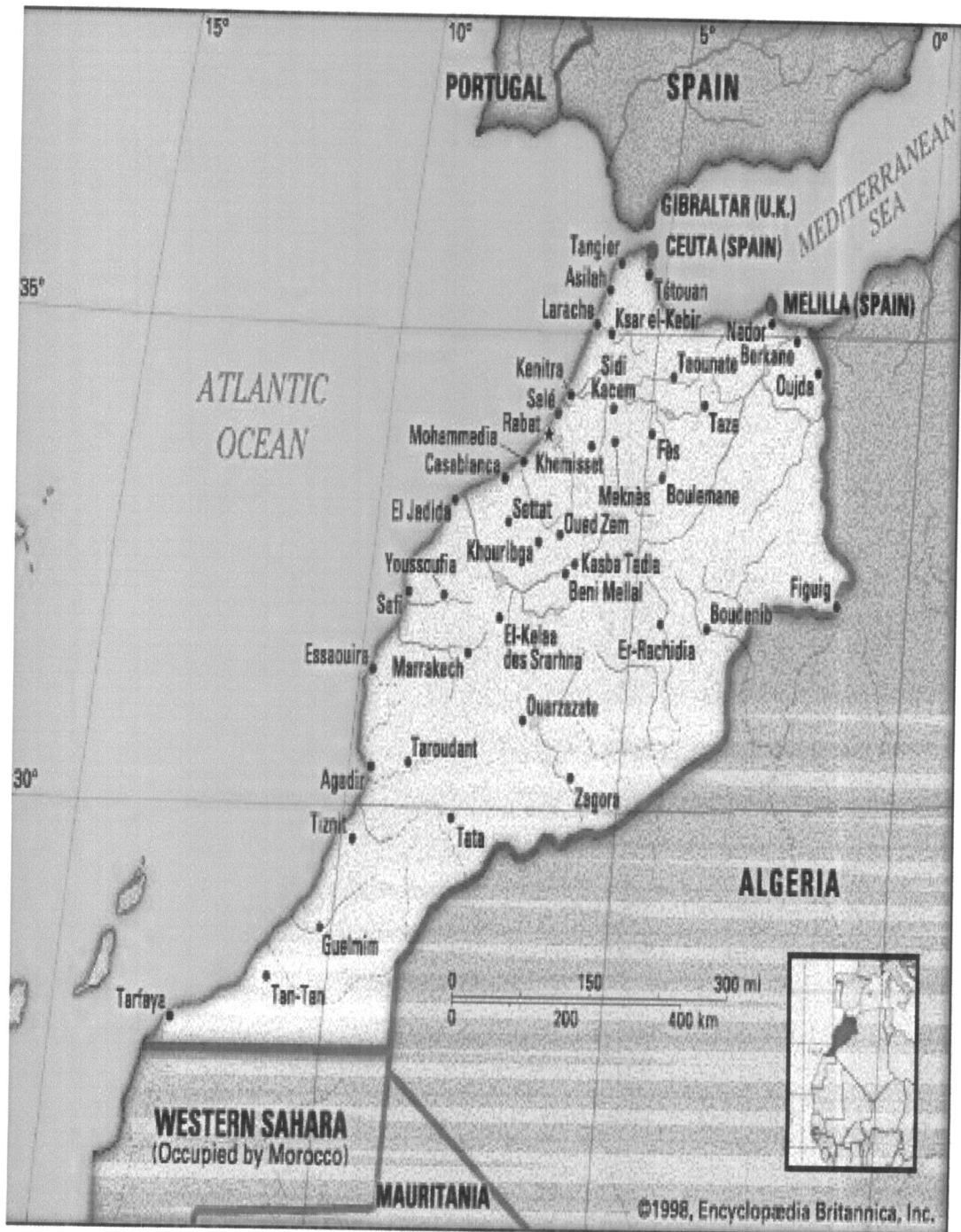
1.1.3. Población:

Marruecos cuenta hoy día con aproximadamente 29.200.000 habitantes, distribuidos en una superficie de 446.550 km²., con una densidad de población de 65 hab. /km².

Los beréberes constituyen la población originaria de Marruecos, en la actualidad tres cuartos de los actuales marroquíes son descendientes de estos. El segundo gran

hab.; y Tánger, puerto marítimo en una bahía del estrecho de Gibraltar, con 500.000 hab. aproximadamente.

Estadísticamente en las ciudades habita un 48,4% de la población, mientras que el restante 51,6% vive en el medio rural, aunque desde los últimos años esta situación se esta revirtiendo dado que se ha estado produciendo un éxodo rural hacia las principales ciudades de este reino.



1.1.5. Religión:

El Islam es la religión oficial de Marruecos, siendo el monarca la máxima autoridad musulmana del reino. También hay seguidores de la fe cristiana y de la fe judía, encontrándose estos en minoría, alrededor del 1% los primeros y del 0,2% los segundos.

La palabra Islam deriva de la raíz árabe "SLIM" que significa paz, pureza, sumisión y obediencia. El significado religioso de este vocablo se refiere a una completa y total sumisión a la voluntad de Dios y obediencia a su Ley, requisitos estos para poder alcanzar la verdadera paz y gozar de la pureza.

Los seguidores de la fe islámica son los musulmanes, cuyo libro sagrado es el Coran, revelado por Alah (Dios) a Mahoma, su profeta, a través del arcángel Gabriel, y predicado por este a sus discípulos entre los años 610 y 632 DC. Para los musulmanes el autor del Coran es Alah y Mahoma sólo fue el receptor y comunicador de la palabra de este.

Según diversas estadísticas se calculan a los fieles de esta fe en unos 1.100 millones de personas, siendo considerada una de las religiones que por más fieles es profesada en la actualidad. Al menos 46 países tienen una población donde la mayoría de esta es musulmana, aunque sin embargo existen en la actualidad "mundos musulmanes" con evidentes diferencias, razón por la cual no puede hablarse de una sola comunidad musulmana que actúe cohesionadamente y con total unidad, aunque existe una identidad básica en tanto cultura o civilización islámica cuyos fundamentos producen un fuerte sentimiento de pertenencia a ella y, por consiguiente, de defensa de ella.

En esta comunidad no existen jerarquías religiosas, los jefes de las distintas comunidades son jefes políticos que antes se llamaban califas y ahora son los Imanes, quienes han seguido estudios sobre el Coran. En las comunidades islámicas no se ejerce el sacerdocio porque todos los musulmanes son iguales ante Alah.

El Islam no es sólo una religión sino que es una cultura en sentido tanto sociológico como antropológico.

Entre quienes profesan esta fe se encuentran diferentes ramas, entre ellos los sunnies, la mayoría, y los chiies, que son minoritarios, estas son las ramas principales a partir de las cuales se han realizado diferentes y varias subdivisiones.

Las reglas que son de obligatorio cumplimiento en la fe musulmana son:

- Creer en Alah, en los Ángeles y dar testimonio de la unicidad de Alah y del mensaje profético de Mahoma (sahada).
- Observar las cinco oraciones diarias (salat).
- Pagar el impuesto religioso (zacam).
- Observar el ayuno el mes de Ramadán (sawm).
- Hacer peregrinación a La Meca al menos una vez en la vida (hayy).

Entre las prohibiciones están:

- Toda clase de licores embriagadores.
- La carne de los productos porcinos, de animales salvajes que utilizan garras o dientes para matar a sus víctimas, de todas las aves depredadoras, de roedores, reptiles, gusanos y similares, de animales y pájaros muertos.
- Toda clase de juegos de dinero y pasatiempos vanos.
- Toda relación sexual fuera del matrimonio, todas las formas de vestir o actitudes que puedan inducir a tentación, provocar deseo, despertar sospechas o indicar inmodestia.

Yolanda Aixelá (2000) postula que el Islam como religión funciona en Marruecos como un factor homogenizador entre árabes y bereberes. Actualmente coexisten en este reino dos formas de practicar esta fe: una oficial, formal, centralizada en las mezquitas como espacio de oración y reunión, y que tiene como responsable comunitario al Imán. La manera más informal o popular de practicar esta fe posee como una de sus formas de expresión la peregrinación a la tumba de un santo (moussem) y el culto a estos.

Ambas formas se expresan tanto en ámbitos urbanos como rurales, contando entre sus fieles tanto a árabes como a bereberes. El denominado Islam informal se ha integrado, junto con el Islam oficial, en la sociedad marroquí, y se ha configurado como otra forma de vivir el ser marroquí.

1.1.6. El parentesco:

Y. Aixelá (2000) describe en su libro *Mujeres en Marruecos* las características de las estructuras de parentesco árabe y bereber en este reino; ambas comparten la estructura tribal, la patrilinealidad, la patrilocalidad y la familia extensa. Así como una construcción del género femenino fundamentada en el matrimonio y en la maternidad, una serie de valores androcéntricos basados en la primacía de lo masculino sobre lo femenino en el espacio social y también algunas obligaciones como son las contraprestaciones matrimoniales: pago obligatorio por parte del marido (variable según la tribu) a la familia de la futura esposa durante el matrimonio, *iwel* para los bereberes, *sdâq* para los árabes de Marruecos.

La diferencia más notoria entre ambas estructuras de parentesco proviene de las formas matrimoniales más practicadas entre los árabes: la endogamia preferencial y la poliginia.

1.1.7. Lenguas oficiales y habladas:

La lengua bereber, que antiguamente fue dominante en Maruecos ha disminuido su importancia. Esta lengua es una de las ramas de la familia afroasiática y su nombre deriva del calificativo que, tanto griegos como romanos, dieron a los habitantes nativos del Norte de África cuando la colonizaron: “barbaris”, que hablaban una lengua “barbarous”. En Marruecos actualmente se hablan tres lenguas bereberes, las cuales de acuerdo a S. Chaker (1989) son:

- En el norte, el Rif, el *tarifit* o *amazigh*;
- En el Atlas Medio y parte del Alto Atlas, el *tamazigh*;
- En el sur/suroeste, Alto Atlas, Anti-Atlas y Sous, el *tashilhit*.

En la actualidad la zona de habla bereber no es continua, debido en parte tanto a la emigración como a la urbanización, lo que ha generado cambios en la distribución lingüística y un enriquecimiento de estas lenguas a partir de la lengua árabe, hablada en los países vecinos.

En Marruecos actualmente la mayoría de la población habla árabe, el idioma oficial del reino, aunque en ciertas regiones se continúa hablando diferentes lenguas bereberes. En la actualidad el grupo bereber más numeroso es el rifeño, el cual está dividido en dos grandes áreas dialectales: la occidental Senhaja de Srair y la oriental.

Como se mencionaba anteriormente en Marruecos la lengua oficial es el árabe (dâriya), pudiendo encontrarse dentro de esta lengua numerosas variantes, tres de ellas pueden ser: una en la prensa, que utiliza el denominado árabe moderno, otra en las universidades, donde se emplea un árabe culto o clásico y otra en las calles, donde se utiliza un árabe más coloquial, con giros e influencias de otras lenguas. También debe mencionarse que numerosos marroquíes hablan francés y español, este último especialmente en las provincias más septentrionales.

Un fenómeno característico del árabe marroquí actual es la alternancia de códigos. Esta consiste en la combinación de dos lenguas a lo largo de una misma intervención, produciéndose una alternancia francés-marroquí, en el área de influencia francesa, y marroquí-español y francés (‘aransiya) en la zona norte.

1.1.8. Educación:

La escolaridad es obligatoria entre los 6 y los 15 años, aunque un significativo número de niñas no asiste a clases. En las escuelas primarias y secundarias se utiliza el árabe, aunque en las escuelas secundarias también se habla francés.

En la franja comprendida entre 1999-2000 tan solo el 39,3 % de los jóvenes marroquíes recibían educación secundaria. La tasa de analfabetismo durante este periodo fue del orden del 50,4 %, dividiéndose en un 39 % para los hombres y un 61 % para las mujeres, aproximadamente.

Enseñanza preescolar:

Esta únicamente está en manos del sector privado, por lo tanto son los propietarios de estos centros quienes deciden la orientación de los mismos. Es obligatorio que al frente

de estos centros haya un profesional de la enseñanza con una titulación mínima de instituteur, otros miembros pueden proceder del S.I.O.P., un organismo estatal que gestiona la búsqueda de empleo para los titulados medios y universitarios que se encuentren en paro, en este caso el sueldo de estos miembros es co-pagado por el estado y por los propietarios del centro educativo.

La formación pedagógica de estos titulados esta a cargo de la empresa que los contrata, siendo esta de dos meses y sesiones durante todo el curso.

A los colegios “maternelle” asisten niños entre los 2 y los 6 años de edad, allí comienzan a conocer las letras, a leer y a trabajar las técnicas de la escritura.

Los niños asisten a estos centros de 8.30 h a 12 y de 14 a 17.30 h.

Las escuelas coránicas:

En ellas se aprende únicamente el Coran y a veces se inicia a la lectura y la escritura.

Se puede ingresar en estos centros desde los 4 años de edad, aunque no es determinante, ya que se puede ingresar a cualquier edad, estipulándose el aprendizaje del Coran, de memoria, en unos 4 años. La metodología empleada es la repetición continua de este libro, sin que haya explicaciones ni discusiones sobre lo que se aprende.

En la ciudad de Tánger hay tres centros importantes en los cuales a los diez mejores alumnos de cada una, cada año, Arabia Saudita los beca para que viajen a este país a realizar estudios para convertirse en Imanes.

Enseñanza primaria:

Es impartida entre los 6 y los 12 años de edad por instituteurs o maestros de primaria.

Los alumnos pasan de un curso a otro de manera automática, aunque para poder continuar con los estudios de secundaria, al finalizar este ciclo deben superar unos exámenes que son los mismos para todos los alumnos de una ciudad. Estos exámenes son elaborados en base a las propuestas de los maestros de los diferentes colegios, las

cuales son recogidas por los inspectores de distrito, quienes las seleccionan y envían a la Delegación de Distrito, quien decide finalmente la prueba que se va a realizar. Si un alumno no consigue superar estos exámenes tiene hasta 3 años consecutivos para poder superarlo, en caso contrario, y en función de su edad y aptitudes puede ser orientado hacia estudios de formación profesional.

Las clases son impartidas durante 5hs diarias, de lunes a sábado.

En cuanto al material que se utiliza, este debe ser adquirido por las familias, aunque a un precio bajo dado que los libros están subvencionados por el Estado.

La lengua en la que se imparten las clases es en árabe clásico, aunque desde tercer curso se estudia francés, que es la segunda lengua oficial de Marruecos.

Enseñanza secundaria:

Consta de tres cursos, desde los 12 a los 15 años, y es impartida por professeurs du Premier Cycle.

Los alumnos pasan de curso, al igual que durante la enseñanza primaria, de manera automática, pero para poder continuar con sus estudios de bachillerato, al finalizar deben realizar una serie de exámenes que son los mismos para todos los alumnos de la ciudad, la elaboración de estos sigue los mismos mecanismos que para la confección de los exámenes del ciclo primario, con la salvedad de que es la Delegación Provincial la encargada final de realizar los mismos. Si el alumno no los supera se queda ese año en secundaria y repite los exámenes al año siguiente o tiene la posibilidad de pasar a estudiar Formación Profesional. Tiene tres oportunidades para aprobar estos exámenes, si es que no ha repetido en años anteriores.

La carga horaria y los días lectivos son los mismos que los de la enseñanza primaria y la lengua en la que se imparten las clases es en árabe clásico.

Al igual que en el ciclo anterior el material esta subvencionado por el Estado, aunque también existen bibliotecas en las cuales se pueden alquilar los libros por un

precio reducido. También existen ayudas en forma de material escolar e incluso de becas de internado, donde los alumnos comen y duermen durante el periodo escolar.

Si el alumno al finalizar este ciclo no desea seguir con el bachillerato, puede ir a un centro de Formación Profesional. En el 9º año en cada centro va un Orientador con la finalidad de ayudar a los alumnos a elegir su futuro.

Bachillerato:

Es impartido por Professeurs du Deuxieme Cycle, la enseñanza se realiza en árabe clásico y esta dividida en tres años.

Para poder obtener el título de bachiller el alumno debe realizar un examen final. Con esta finalidad el reino se divide en academias o regiones que comprenden varias capitales, y dentro de cada una de ellas se realizan las mismas pruebas.

Los exámenes se conforman a partir de las propuestas de los profesores de Deuxieme Cycle, seleccionadas por los inspectores. Los exámenes son respondidos por los alumnos de forma anónima y son corregidos por sorteo por los profesores de este nivel.

Con el título de bachiller los alumnos pueden acceder a las universidades, aunque previa aprobación de un examen de ingreso.

Si el alumno no desea concurrir a la universidad puede acceder a las escuelas de Formación Profesional de Nivel Superior, en donde obtendrá una titulación de Técnico en alguna especialidad.

Formación profesional:

Es impartida en centros especializados en donde se obtienen tres tipos de titulaciones, diferenciadas según los estudios previos necesarios para obtenerlos:

- con el título de Bachillerato se puede acceder al de Técnico Superior,
- con los estudios de Bachillerato pero sin el título se puede acceder al de Técnico,
- con el Primer Ciclo se puede acceder al de Calificación.

En la ciudad de Tánger actualmente hay cuatro centros, en dos de los mismos se imparten especialidades relacionadas con el mundo textil: Técnico de producción, de diseño, en metodología, en diseño, en tratamiento de tejidos, Modelista, Mecánico en máquinas, Corte y confección, Operarios de máquinas. También se imparten otras especialidades como: Cocina, Turismo, Informática, Secretariado, Contabilidad, Electrónica, Electricidad, Fabricación mecánica, Mecánica del automóvil, Carpintería metálica, Carpintería, Pintura y Reparación de electrodomésticos.

Actividades no regladas:

Estas dependen de los recursos con los que cuenta el centro, hay centros donde se imparte música, actividades manuales como costura, dibujo, etc., también hay centros en los cuales funciona una radio escolar, por ejemplo.

Hay centros donde se realizan concursos literarios y actividades deportivas. En algunos centros se realiza una semana de puertas abiertas para conocer los trabajos de los alumnos, etc.

Los internados:

Hay internados en las ciudades para posibilitar que jóvenes de medios rurales puedan estudiar. Son financiados por el Estado y mientras el alumno vaya aprobando su estancia será gratuita, pero si suspende y desea continuar tendrá que pagar la mitad del coste, pero en cuanto supere el curso podrá otra vez obtener la beca de internado.

1.1.9. Vivienda:

Durante la década de los '90 Marruecos perdió terreno en el tema de la pobreza, en el cual había hecho grandes y positivos avances en la década anterior. La pobreza de la población, con unos ingresos diarios inferiores a los 2 u\$\$, la cual se había conseguido reducir del 21% al 13% entre 1984 y 1992, repuntó hasta el 19% en el año 2000 (5,3 millones de pobres frente a los 3,4 que había en 1990).

La pobreza es ante todo un problema rural, ya que afecta al 25% de esta población frente al 12% de la población urbana. Se calcula que el 70% de los pobres y el 90% de los extremadamente pobres marroquíes viven en el medio rural. La pobreza urbana se ve plasmada en el fenómeno del chabolismo peri-urbano -que afecta a cerca de 350.000 familias en Marruecos- que socava la cohesión social y puede llegar a crear un caldo de agitación y resentimiento social que sirva de terreno abonado para el surgimiento de movimientos reivindicatorios.

Las condiciones de vida en zonas de chabolas son de extrema precariedad, faltan infraestructuras tales como agua corriente, alcantarillado y electricidad; faltan servicios públicos como escuelas, ambulatorios, servicio de correos, etc. Hay falta de perspectiva de movilidad social. Como consecuencia de todo esto, y sumado a ello la falta de empleos y de una actividad económica como tal, impera en estas calles una gran inseguridad. Un dato significativo es que estos barrios no son incluidos a menudo en los censos y padrones, lo que resulta para sus habitantes en una forma de privación de su identidad, ya que no son incluidos ni forman parte de ninguna estadística.

La gran mayoría de chabolas se concentran en la ciudad de Casablanca, aunque también hay un número significativo en las ciudades de Fez, Sale, Meknes, Tánger y Añadir.

Las características de estas barriadas chabolistas dan la pauta que este no es un fenómeno social transitorio, propio de un proceso desordenado de urbanización acelerada, sino que se está ante una auténtica situación cristalizada, que crea las condiciones para su propia perpetuación, impidiendo a quienes se encuentran en esta situación acumular el capital humano y financiero para salir de este medio.

Durante años las prioridades del gobierno marroquí en materia de políticas de inversiones públicas en infraestructuras urbanas se han centrado especialmente en modernizar los servicios públicos, de los cuales se benefician especialmente la población económicamente más acomodada, como recogida de basuras y transporte urbano, que en invertir en la integración de los barrios chabolistas, creándose así un abismo hondo y consolidado entre los núcleos urbanos más modernos y los barrios marginales.

En estos momentos, y como consecuencia de los atentados de Casablanca, el gobierno marroquí ha puesto en marcha un plan para erradicar el chabolismo para el año 2012. El objetivo es construir 630.000 viviendas sociales en siete años con el fin de ofrecer una solución de vivienda digna a mitad del coste de mercado, extendiéndose este plan al 80% de la población con vivienda precaria del reino. Aunque este plan es auspicioso las necesidades en materia de vivienda en Marruecos lo sobrepasan; se estima que en el mejor de los casos este plan contribuirá a que el fenómeno del chabolismo no siga extendiéndose, pero que difícilmente conseguirá reducirlo y menos aún erradicarlo.

1.1.10. Cultura:

Marruecos ha estado bajo la influencia de diferentes culturas. Diversas excavaciones han encontrado restos de las civilizaciones fenicia, helénica, cartaginesa y romana. El cristianismo se extendió durante la ocupación romana y sobrevivió a la invasión árabe, aunque las influencias arábigas, que comenzaron alrededor del siglo VII, resultaron ser las más fuertes; la influencia de África Occidental puede constatarse en los bailes y danzas populares que se han extendido hacia el norte con el comercio.

1.1.11. Industrias y producciones:

Producción industrial, algunos ejemplos:

- Aceite de oliva
- Automóviles
- Carne de buey y ternera
- Cemento
- Pieles y cueros
- Vino
- Algodón
- Azúcar
- Carne de cabra

- Carne de cordero
- Mantequilla
- Quesos

Producción agrícola, algunos ejemplos:

- Miel
- Remolacha azucarera
- Fibra de algodón
- Madera en rollo
- Naranjas
- Olivas
- Maíz
- Manzanas
- Limones
- Caña de azúcar

Producción minera y metalúrgica, algunos ejemplos:

- Antimonio
- Cobalto (mineral)
- Fosfatos
- Plata
- Plomo (mineral)
- Barita
- Fluorina
- Hierro (mineral)
- Plomo (metálicos)

1.1.12. Importaciones principales:

Petróleo, productos químicos, como insecticidas y funguicidas; materias primas, como maíz, soja, hierro y acero; bebidas, alimentos; bienes de consumo, como electrodomésticos, automóviles, partes de automóviles y productos semi-elaborados.

1.1.13. Exportaciones principales:

Fosfatos, fertilizantes, cítricos, pescado fresco y congelado, moluscos, mariscos, caviar, quesos, tomates, leguminosas, productos semi-elaborados; ropa de mujer, hombre y niños, como sweaters, camisetas, calcetines, zapatillas, etc.

1.2. Historia del origen de las migraciones marroquíes:

El propósito de este capítulo es realizar un pequeño resumen de la historia de las migraciones del pueblo marroquí al exterior durante los últimos 50 años.

Antes de comenzar, para una mejor caracterización y comprensión, se ha dividido este lapso de tiempo en diferentes etapas, ya que ha habido diferentes momentos migratorios con características particulares, tanto por sus motivaciones, como por los orígenes geográficos de las migraciones y los destinos escogidos.

En primer lugar se encuentra una etapa que comenzó aproximadamente en 1960 y acabó, también aproximadamente, en 1974, privilegiando Francia como destino. Los orígenes, mayoritariamente, fueron las regiones rurales, básicamente medios relativamente marginales y poco favorecidos por los recursos naturales. Las áreas de emigración de esta época se concentraron en cuatro regiones principalmente: el noroeste, sudoeste, litoral atlántico (de Casablanca a Kenitra) y el Sais de Fez-Mekinez y sus confines pre-rifeños y medio-atlásico, y en menor medida de las llanuras atlánticas meridionales, llanuras y mesetas interiores y del Medio Atlas meridional.

El Sus, constituido esencialmente por dos macizos montañosos, el Alto Atlas al norte y el Anti-Atlas al sur, existiendo entre ellos una llanura, es una de las regiones con emigración laboral más antigua y arraigada de Marruecos. Pero no solamente los habitantes de esta región han emigrado al exterior del país, sino que un número muy importante de pobladores han emigrado a las grandes ciudades del país, dedicándose principalmente al área comercial. La ex-Argelia francesa, junto con Francia, Bélgica y Holanda han sido los países que más emigración han recibido, procedente de esta región y en esta época. Mayoritariamente los emigrantes de esta región eran de origen rural, hombres y que en los países anteriormente nombrados se desempeñaron en el área fabril.

El Rif Oriental ha sido la segunda gran zona de reclutamiento de emigrantes en dirección a los países europeos durante este periodo de tiempo. Esta zona del Rif cuenta con muy pocos recursos naturales, con amenazas permanentes de sequía y de marginalización; la economía tradicionalmente ha sido agro pastoral y de carácter

extensivo. El impacto colonial también ha sido escaso, lo cual ayuda a explicar, en parte, el marcado atraso en cuanto a infraestructuras que presenta la región.

La emigración de pobladores de esta región en la época actual se remonta a la colonización de Argelia por Francia. La mano de obra rifeña emigraba a Argelia estacionalmente, haciéndose más tarde definitiva en este país o eligiendo como destino, principalmente a Holanda, la RFA o Bélgica, aunque también y, en menor medida, Francia (al contrario de los originarios del Sus). A lo largo de los años la emigración rifeña ha sufrido cambios estructurales importantes, en los '70 esta emigración tenía características socio-demográficas y económicas particulares, de mayoría masculina, de origen rural y empleada en el sector industrial en los lugares de destino. Hoy, a partir de los denominados reagrupamientos familiares, se trata de una comunidad más equilibrada en cuanto al sexo y empleada, mayoritariamente, en el sector terciario.

En los oasis del sur y sureste, Drâa y Tafilalet, así como en los valles del Dades, la emigración era cuantitativamente más reducida a fines de los '60 y comienzos de los '70, desarrollándose en los años siguientes. Factores como la presión demográfica, la escasez de recursos, entre otros, han motivado la búsqueda de recursos fuera de los oasis, generando una intensa emigración hacia las ciudades marroquíes medianas y grandes en los años '60 y más tarde en dirección al extranjero. Aquí también primeramente se trató de una emigración individual, transformándose luego en emigración familiar debido a los reagrupamientos familiares.

Aunque las migraciones fueron en sus orígenes un fenómeno propiamente rural, las ciudades de Casablanca, Rabat, Fez y Mezquinez también han sido regiones tradicionales de emigración. Se trataba, esencialmente, de una emigración de jóvenes sin trabajo, originarios de barrios periféricos y chabolas, que fueron atraídos por los comentarios sobre Europa de los primeros inmigrantes rurales.

Múltiples factores han concurrido para que cientos de miles de marroquíes hayan decidido emigrar en esta época, pero hay tres que, principalmente, ayudan a explicar esta ola migratoria hacia los países europeos. El primero es la guerra de Argelia y la posterior independencia de este país, lo cual redujo las posibilidades que tenían los marroquíes, sobre todo los rifeños, de trabajar en las explotaciones francesas de este

país, así en muchos casos se dirigieron a Europa siguiendo a sus antiguos empleadores franceses. En esta época se dio también una fuerte escalada demográfica que conllevó un fuerte desequilibrio entre la población y los recursos existentes, que incitó, en muchos casos, la necesidad de emigrar. Pero el factor decisivo en el desencadenamiento de las migraciones masivas fue la enorme necesidad de mano de obra de los países europeos, que organizaban el reclutamiento de esta mano de obra desde Marruecos.

Posteriormente al lapso de tiempo '60-'74 aparecieron nuevos destinos europeos, Gibraltar fue uno de ellos, así como también España e Italia. Esto se debió al cierre de fronteras de los países que antes recibían esta inmigración, lo cual sucedió a partir de mediados de los '70; época a partir de la cual comienza la inmigración clandestina a Europa. A lo largo de los años '80 y '90 la emigración internacional se generalizó a todo el país, incluyendo nuevas regiones con sus características particulares.

1.2.1. Principales ciudades de España escogidas como destino:

En cuanto al destino escogido por estas migraciones dentro del Estado Español, el empleo de los datos de los libros de inscripciones consulares que pueden brindar los consulados de Marruecos de ciudades como Madrid, Barcelona, Málaga y Canarias permite una primera aproximación a la realidad numérica de la inmigración marroquí en España. En estos consulados, desde su apertura hasta 1990, se han producido unas 60.000 inscripciones, cerca del 45% corresponden a la sede consular de Barcelona, 25% a Madrid, 20% a Málaga y 5% a Canarias. Pero siempre ha de tenerse en cuenta que el flujo y movilidad poblacional de este colectivo ha sido y es mayor que los datos que pueden aportarnos los libros de inscripciones consulares.

A partir de los datos que pueden obtenerse de una muestra realizada por Bernabé López García (1996) sobre el 10% de los libros de inscripciones de los registros consulares de Madrid y 7% de Barcelona, durante el periodo 1975-1990, puede saberse que en Madrid prácticamente la totalidad de los inscriptos se concentraron en la capital, mientras que en Cataluña se produjo, en ese periodo, un fenómeno de desconcentración del colectivo marroquí, extendiéndose este por diferentes comarcas y provincias. Un suceso que incidió en el asentamiento de numerosos marroquíes fue el cierre de las

fronteras, entre 1973-1975, que decidieron los Estados miembros de la CEE como medida para hacer frente al crecimiento que tenía la inmigración marroquí en esa época. Este suceso provocó la aparición de bolsas de inmigrantes marroquíes en situación ilegal en las zonas fronterizas de Cataluña y de País Vasco, regiones en las cuales acabaron, posteriormente, asentándose muchos de ellos.

1.3. Las inmigraciones marroquíes a Cataluña desde mediados del siglo XX:

A partir de diversos estudios y encuestas realizadas, se podría decir que, en general, el colectivo marroquí es uno de los que más ha logrado estabilizarse en su asentamiento en la Comunidad Autónoma de Cataluña, presentando una larga trayectoria migratoria, ampliamente representada en este territorio.

El ciclo migratorio marroquí es uno de los más importantes tránsitos migratorios extranjeros que ha recibido Cataluña en el siglo XX. A lo largo de cuatro décadas, su actual presencia, ha entrado, desde un punto de vista de conjunto, en una fase de estabilización y de consolidación en el seno de la sociedad catalana.

Este movimiento migratorio comenzó a perfilarse en la década de los '60, en el cual la ciudad de Barcelona fue el punto de convergencia, estando constituido fundamentalmente por corrientes migratorias diferentes. Según el informe del Secretariado de Coordinación para el Desarrollo de Justicia y Paz, la fecha para poder situar el inicio de inmigración norteafricana hacia la ciudad de Barcelona es 1967. En este año se produjo una crisis de mano de obra en Europa, la cual supuso que los estados europeos expulsasen mano de obra inmigrante, aquí tenemos una de las dos corrientes migratorias que arribaron a Barcelona, no se trataba de un flujo importante, pero creó el precedente que favoreció la llegada de nuevos flujos. También tenemos la corriente procedente de Marruecos que, entre los años '60 y hasta mediados de los '70, llegaron a esta ciudad, donde Barcelona era tomada como un lugar de paso en un trayecto migratorio que tenía como meta otras ciudades europeas. Una fase que podría denominarse de "estancia provisional". La permanencia duraba el tiempo justo para cambiar de medio de transporte para poder atravesar la frontera con Francia. Sin embargo, la severidad de los controles impuestos en la frontera entre Francia y España a la entrada de trabajadores sin contratos de trabajo, tanto españoles como marroquíes, provocaron la aparición de la figura de los "pasadores", quienes facilitaban el paso ilegal de la frontera francesa. Cuantitativamente es difícil realizar una estimación de la presencia marroquí en esos años, debido a su fuerte fluctuación, su movilidad e irregularidad.

redes de relaciones comunitarias de este colectivo y se convirtieron en puntos de referencia para el asentamiento.

En cuanto al tema de la reagrupación familiar, podría decirse que se ha reproducido en este colectivo el modelo clásico de emigración a Europa, primeramente viajaron los hombres solos y cuando, posteriormente, tuvieron un trabajo estable “mandaron llamar a sus mujeres e hijos”; aunque en los últimos años ha comenzado a ampliarse este patrón de inmigración, dado que se han incrementado las cifras de jóvenes, adolescentes e incluso niños, que cruzan el estrecho solos.

A partir de los datos obtenidos por Ángeles Ramírez (1996), progresiva pero constantemente se ido produciendo una feminización de las migraciones del colectivo marroquí hacia España, aunque los ritmos y las características de las mismas han sido diferentes según el origen y el destino de estas migraciones. En la Comunidad de Madrid ha habido un aumento progresivo y sostenido de estas, en cambio en Barcelona, si bien se ha producido un gran aumento, esta ciudad continua estando por detrás de Madrid en cuanto a migraciones de mujeres pertenecientes al colectivo marroquí. Un dato significativo es que durante la primera parte de la década de los '90 una parte importante de la inmigración femenina cuyo destino principal han sido ciudades como Madrid y Barcelona se debió a la reagrupación familiar, por lo que las mujeres que emigraron bajo este régimen no tenían derecho a solicitar el permiso de trabajo, es decir la inmigración femenina ha ido, en gran parte, a remolque de la masculina.

Otra valiosa fuente de obtención de datos son los diferentes consulados que Marruecos tiene en el Estado Español. A finales de 1972 se abrió en Barcelona la sede consular de Marruecos. Dándose en esta misma época la primera crisis del petróleo y el cierre de las fronteras de la CEE a los extranjeros no comunitarios. Este consulado abarca además de Cataluña, Aragón, Baleares, Cantabria, Navarra, La Rioja, País Valenciano, País Vasco y Andorra.

Un dato que permitirá obtener una idea aproximativa de la evolución de esta comunidad en el ámbito de esta zona consular en España son las inscripciones de los nacimientos de niños y niñas marroquíes entre 1973 y 1993. Durante este periodo la cantidad de nacimientos ha ido progresivamente en aumento. El número total de

inscriptos de los nacidos hasta esa fecha fue de 4.324, incluidos 39 anteriores a 1973. En la provincia de Barcelona se produjeron más del 60% (2.594) de los nacimientos, siendo Girona la segunda provincia en cuanto a cantidad de niños inscriptos, con un 14% del total (620).

Respecto del origen provincial de los padres, estos provenían de provincias como Nador, Larache, Tánger, Tetuán, Chapen, Alhucemas, Casablanca, Uxda, Kenitra, Fez, Rabat-Sale y Beni Mellal.

1.3.1. Datos demográficos actuales en España y en la Comunidad de Cataluña:

De acuerdo a los datos estadísticos, proporcionados por el INE, España cuenta al 1º de Enero de 2005 con 44.108.530 habitantes, de los cuales 21.780.869 son de sexo masculino y 22.327.661 de sexo femenino. En la provincia de Girona, también según datos proporcionados por el INE, habitan al 1º de Enero de 2005, unas 664.506 personas, de las cuales 336.206 son de sexo masculino y 328.300 de sexo femenino y en la provincia de Barcelona habitan 5.226.354 personas, de las cuales 2.571.514 son hombres y 2.654.840 son mujeres.

Según la revisión padronal realizada por el INE en 2004 en los 311 municipios que componen la provincia de Barcelona habitaban 5.117.885 personas y, según la revisión padronal de 2005 realizada en esta provincia, la habitan 5.226.354, es decir que se ha producido una variación relativa del 2,12% de aumento poblacional durante el periodo de 1 año.

También según la revisión padronal realizada por el INE en 2004, en los 221 municipios que componen la provincia de Girona habitaban unas 636.198 personas y, según esta misma revisión padronal, pero realizada en 2005, la habitan unas 664.506 personas, es decir que se ha producido una variación relativa del 4,45% de aumento poblacional durante el periodo de 1 año.

Las provincias de Girona y Barcelona, junto con las provincias de Lleida y Tarragona, componen la Comunidad Autónoma de Cataluña, según datos

proporcionados por el INE, en esta Comunidad al día 1º de Enero de 2005 habitaban unas 6.995.206 personas, de las cuales 3.468.235 son de sexo masculino y unos 3.526.971 de sexo femenino.

Datos demográficos actuales del colectivo marroquí en España y en la Comunidad de Cataluña:

Durante el año 2004 y según datos proporcionados por el INE, se empadronaron en todo el ámbito del Estado Español unos 73.380 inmigrantes de origen marroquí, de los cuales unos 50.108 fueron hombres y unas 23.272 mujeres. Este total obtenido puede dividirse por franjas etarias, las cuales serian las siguientes: de menos de 16 años se empadronaron unas 11.266 personas, de 16 a 24 años unas 20.832 personas, de 25 a 34 años unas 26.092 personas, de 35 a 44 años unas 9.704 personas, de 45 a 54 años unas 3.369 personas, de 55 a 64 años unas 1.179 personas y de 65 años en adelante unas 938 personas.

Cataluña ocupa, desde hace unos años, el primer lugar en cuanto al número de residentes marroquíes en relación al resto de España. De acuerdo a datos de empadronamiento del año 2003, de los 946 municipios catalanes, hay 30 municipios (21 en Barcelona, 5 en Girona, 1 en Lleida y 3 en Tarragona) que tienen más de un millar de empadronados; asimismo hay 270 municipios que no cuentan con ningún residente marroquí empadronado, lo cual no indica que no haya miembros de este colectivo viviendo en estos municipios.

Durante el año 2004 y según datos proporcionados por el INE, la Comunidad Autónoma de Cataluña continuó siendo la comunidad donde se registraron mayor cantidad de empadronamientos de sujetos miembros del colectivo marroquí, con un total de 22.150 inscripciones, de las cuales 3.169 se produjeron en la provincia de Girona y 13.757 en la provincia de Barcelona. Siempre ha de tenerse en cuenta que estas cifras no reflejan la realidad numérica de este colectivo, ya que muchos sujetos no se empadronan nunca y que existe también una alta movilidad geográfica por parte de los miembros de este colectivo.

Los marroquíes también representan el colectivo inmigrante más numeroso en Cataluña, el cual supone aproximadamente un 30% de todos los residentes extranjeros en esta región; detrás de este colectivo, en cuanto a presencia numérica, encontramos a personas procedentes de países como Ecuador, Perú, China, Colombia y Pakistán, por ejemplo. Aunque a partir del año 2000 se ha producido un incremento en cuanto a inmigrantes procedentes de Marruecos, puede decirse que este crecimiento numérico se ha mantenido estable en relación a inmigrantes procedentes de otros países.

1.3.2. Educación y evolución del alumnado de origen extranjero en el ámbito del Estado Español y en la Comunidad de Cataluña:

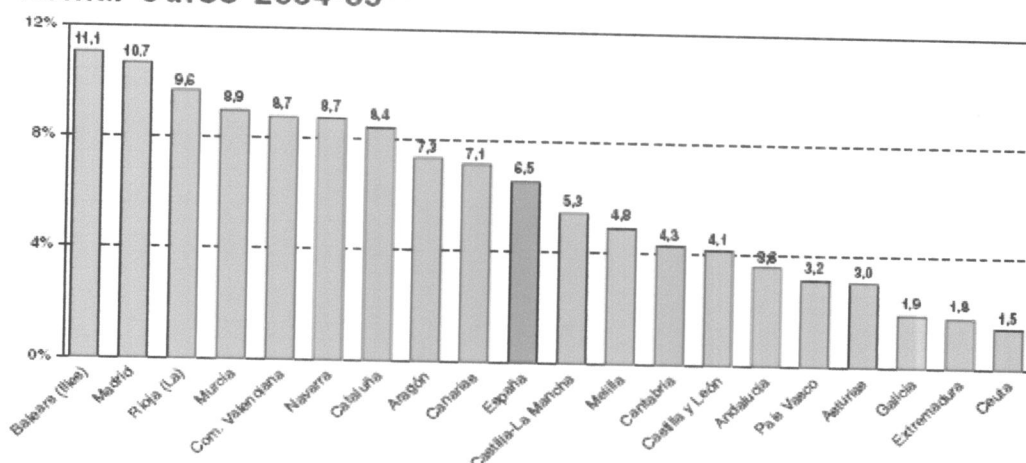
A partir de los datos obtenidos en la publicación Datos y Cifras (2005) de la Oficina de Estadística de la Secretaría General Técnica, dependiente del Ministerio de Educación y Ciencia del Estado Español, pueden conocerse las variaciones numéricas del alumnado extranjero en la enseñanza no universitaria, producidas entre 1994 y 2005 en el Estado Español. Esta es una de las vías que permite conocer el destino y posterior asentamiento de quienes han decidido emigrar al Estado Español.

Se reproducen a continuación gráficos que aparecen en dicha publicación:

Evolución del alumnado extranjero en enseñanzas no universitarias

	Cursos			
	1994-95	1999-00	2003-04	2004-05 ⁽¹⁾
Total	53.213	103.717	392.773	447.525
E. Infantil	8.904	17.148	78.986	83.353
E. Primaria / E.G.B.	34.862	43.943	174.721	199.418
Educación Especial	128	330	1.331	1.788
E.S.O.	1.388	29.644	107.533	124.320
Bachilleratos	5.423	6.235	15.520	19.222
Formación Profesional	2.508	3.640	14.682	19.064
No consta enseñanza	—	2.777	—	360

Porcentaje de alumnado extranjero en cada comunidad autónoma. Curso 2004-05 ⁽¹⁾



Distribución del alumnado extranjero por procedencia ⁽¹⁾

	%
Total	100,0
Europa	26,4
África	19,1
América del Norte	1,1
América Central	3,8
América del Sur	44,9
Asia y Oceanía	4,7

Porcentaje de alumnado extranjero por enseñanza y titularidad ⁽¹⁾

	Total	Centros Públicos	Centros Privados
Total	6,5	7,8	3,7
E. Infantil	5,8	7,4	3,0
E. Primaria	8,1	9,9	4,4
E. Especial	6,2	7,6	4,6
E.S.O.	6,7	8,1	4,0
Bachillerato	3,0	3,4	1,8
F. P.	3,7	3,8	3,5

(1) Cifras avance del curso 2004-2005.

En el primer gráfico puede verse el aumento de alumnado extranjero en la enseñanza no universitaria durante los últimos 10 años en el ámbito del Estado Español, es decir a través de este gráfico puede visualizarse el aumento de inmigrantes que han arribado a este Estado durante estos últimos 10 años.

En el curso 2004-2005 el alumnado de origen extranjero representó el 6,5% del total del alumnado no universitario en el ámbito del Estado Español.

En cambio, en la Comunidad de Cataluña, durante el curso 2004-2005 el alumnado de origen extranjero representó el 8,4% del total del alumnado no universitario, superando la media del Estado Español.

En otro de los gráficos aquí presentados puede apreciarse que los alumnos de origen extranjero durante el curso 2004-2005, fueron escolarizados, principalmente, en centros públicos, en estos representaron el 7,8% del total del alumnado, mientras que en los centros de educación privados los alumnos de origen extranjero escolarizados representaron el 3,7% sobre el total del alumnado.

En cuanto al país o continente de procedencia, los alumnos procedentes de Africa representaron, en el curso 2004-2005, el 19,1% sobre el total de alumnos que recibieron enseñanza no universitaria en el ámbito del Estado Español.

1.3.3. Datos estadísticos sobre la administración de Justicia, hasta 2004, en el Estado Español:

A partir de los datos brindados por el INE (Instituto Nacional de Estadísticas) puede conocerse el total de condenados por diversos delitos, así como el total de condenados por diversos delitos miembros del colectivo marroquí en el Estado Español hasta el año 2004. Hasta el año 2004 fueron condenados por diferentes delitos, en las Audiencias Provinciales, Juzgados de lo Penal y de Instrucción, un total de 134.053 personas, de las cuales 117.152 eran de sexo masculino y 9.733 de sexo femenino en todo el Estado Español. De este total 6.038 eran pertenecientes al colectivo marroquí, de las cuales 5.729 eran de sexo masculino y 147 de sexo femenino.

A partir de los datos anteriormente presentados puede obtenerse una primera aproximación a la situación social actual de este colectivo, tanto en el ámbito del Estado Español como de la Comunidad de Cataluña.

1.4. Identidad e inmigración:

1.4.1. Introducción:

Uno de los efectos más visibles a escala mundial de los cambios políticos, económicos y sociales, producidos en las últimas décadas, son los grandes desplazamientos humanos, especialmente los originados en las sociedades pertenecientes al llamado Tercer Mundo y dirigidos a las sociedades del denominado Primer Mundo.

Todo sujeto que emigre experimentará determinados cambios, tanto a nivel interno como externo. Estos cambios pueden desencadenar crisis en el sujeto, especialmente cuando por determinadas características de las circunstancias externas, a este se le dificulta su asimilación, ya que el sentimiento de identidad de todo sujeto no solamente depende de su mundo interno, sino que también depende de factores sociales y político-económicos. Pueden producirse crisis del sentimiento de identidad o de la identidad del mundo externo. Crisis desestabilizadoras, que como posibles consecuencias imposibiliten al sujeto operar eficazmente en el nuevo entorno, dificultando una efectiva integración en este.

Por este motivo, atendiendo las características y los elementos intervinientes en todo proceso migratorio, se considera de vital importancia trabajar el concepto de identidad, así como sus componentes y los cambios que se producen en este a partir de un proceso migratorio.

1.4.2. ¿Qué es el sentimiento de identidad?

León y Rebeca Grinberg (1980) postulan que el sentimiento de identidad es el conocimiento del sujeto de ser una entidad separada y distinta de los demás. Así como también la capacidad de seguir sintiéndose el mismo a través de los cambios del vivir durante su vida. Implica el mantenimiento de una cierta estabilidad, a través de las circunstancias externas y el devenir del tiempo.

Este sentimiento implica la noción de un self que se apoya esencialmente en la continuidad y semejanza de las fantasías inconscientes referidas a las sensaciones corporales, a las ansiedades y emociones experimentadas por el yo, a los impulsos y afectos en relación con el mundo interno y el externo, al super-yo, al funcionamiento específico de los mecanismos de defensa y al tipo particular de identificaciones asimiladas resultantes de los procesos de introyección y proyección.

La interacción específica y continuada entre todos estos elementos brindará al self un estado de cohesión, sustento de la identidad, que se mantendrá dentro de ciertos límites que podrán experimentar alteraciones o pérdidas en determinadas circunstancias. Esto sucederá inevitablemente a lo largo de la evolución, pero en forma tal (cuando ocurre normalmente) que dará tiempo al yo para elaborar los duelos ocasionados por tales pérdidas, y restablecerse de las transitorias perturbaciones de la identidad que la mayor parte de las veces pasan desapercibidas.

León y Rebeca Grinberg (1980) postulan la génesis del sentimiento de identidad del sujeto como resultante de un proceso de interrelación continua entre tres tipos de vínculos, ellos son el vínculo de integración espacial, el temporal y el social.

El vínculo de integración espacial comprende la relación entre las distintas partes del self entre sí, incluyendo el self corporal, manteniendo su cohesión y permitiendo la comparación y contraste con los objetos; tiende a la diferenciación self no-self: individuación. El vínculo de integración temporal comprende las relaciones entre las distintas representaciones del self en el tiempo, estableciendo una continuidad entre ellas y otorgando la base del sentimiento de mismidad. El tercero o vínculo de integración social es el que se refiere a la connotación social de la identidad y esta dado por la relación entre aspectos del self y aspectos de los objetos mediante los

mecanismos de identificación proyectiva e introyectiva. Si bien con un propósito didáctico y de mayor claridad hemos descrito separadamente cada uno de estos vínculos, debe entenderse que funcionan simultáneamente e interactuando. Las distintas partes del self no podrían integrarse a lo largo del tiempo sin encontrarse integradas espacialmente; sobre la base de estas integraciones espaciales y grupales el sujeto podrá vincularse con los objetos del mundo externo (vínculo social) de una manera real y discriminada.

1.4.3. Origen del sentimiento de identidad:

M. Mahler (1958) establece que el niño, como resultado de un contacto corporal placentero con la madre, quien libidiniza la superficie de su cuerpo, comienza a percibir esta superficie como límite entre su yo incipiente y el mundo. Las regiones del cuerpo más significativas para el establecimiento de un reconocimiento del yo corporal, así como también para el reconocimiento del de los demás, son: el rostro, los ojos, las manos y los genitales. La imagen corporal esta en la base del sentimiento de identidad, la cual esta determinada por las sensaciones corporales.

Para esta autora, la madre debe cumplir la función de *buffer* frente a los estímulos internos y los provenientes del exterior que sean difíciles de tolerar para el niño, es decir es quien decodifica y retransmite los estímulos de acuerdo a las capacidades en constitución del niño, lo cual es una condición sine qua non para el establecimiento del sentimiento de identidad de este.

Para León y Rebeca Grinberg (1980), la fase de diferenciación-individuación, depende de la formación del yo (esta formación coincide prácticamente con el nacimiento y ayudan en su conformación las experiencias placenteras con la madre, las cuales contribuyen a su cohesión e integración (de este yo incipiente)). El surgimiento de este yo permite al mismo tiempo el establecimiento de las relaciones objetales. A partir de aquí, el yo se vale de los mecanismos de disociación e identificación

proyectiva, los utiliza para protegerse del instinto de muerte, que actúa dentro del organismo y también como medio para controlar los objetos. Esta disociación, que es defensiva al comienzo, paulatinamente se transforma en uno de los factores principales para la discriminación entre el self y los objetos.

Destacan también, en este momento de la vida del niño, la importancia de las relaciones objetales en la formación del sentimiento de identidad; el incipiente aparato psíquico tiene la necesidad de depositarios, uno de estos objetos parciales sería el pecho de la madre, que se hagan cargo de las angustias persecutorias y depresivas que el niño no puede tolerar, cuya intensidad puede impedir al yo estar en condiciones de organizarse adecuadamente.

Bick (1970) dice que es la piel del bebé así como sus objetos primarios los que constituyen factores de cohesión de las partes de la personalidad que aún no están unidas, pero la función de la piel, de contener las partes del incipiente self, depende de la introyección de un objeto externo. El objeto óptimo, capaz de ser vivenciado como algo que une las diversas partes de la personalidad, es el pezón de la madre dentro de la boca, junto con el resto de actividades que realiza por él y para él, como el sostenerle en brazos mientras lo amamanta, el hablarle, etc. Así es como se origina el primer objeto que se vivencia como continente: la piel.

La constitución del otro como objeto de la experiencia es necesaria para que el niño pueda convertirse progresivamente en un objeto respecto de sí mismo. En el transcurso de los primeros períodos de vida se produce una importante diferenciación entre el propio cuerpo y los objetos exteriores al cuerpo. Como consecuencia de diversas experiencias, el niño ya no trata a su propio cuerpo como a un extraño y, poco a poco, lo va individualizando. Primeramente individualiza las partes del cuerpo, pero sin integrarlas en un conjunto; luego se efectúa la integración. El niño cobra conciencia del carácter “total” de su cuerpo al mismo tiempo que el “otro” llega a ser para él un objeto “total”. Entonces ve su propio cuerpo en la misma forma en que ve el cuerpo ajeno. Eso ocurre en primer lugar con la madre, que es el primer ser frente al cual el niño se sitúa.

Los autores de referencia en este trabajo para la coceptualización y descripción del sentimiento de identidad, León y Rebeca Grinberg, diferencian conceptos tales como "yo" y "self". Tradicionalmente se han utilizado estos conceptos como significantes de conceptualizaciones similares, cuando en realidad hacen referencia a dos aspectos diferentes, constituyentes y constitutivos del sentimiento de identidad; pudiendo afirmarse que esta distinción entre "yo" y "self" comenzó con H. Hartmann (1950), quien distinguió:

"yo" no es sinónimo de "personalidad" ni de "individuo"; no coincide con "sujeto" como opuesto a "objeto" de la experiencia y es algo más que la concientización del sentimiento de "sí mismo". Según este autor, en la teoría psicoanalítica "el yo es un concepto de muy diferente orden, es una subestructura de la personalidad y se define por sus funciones".

En 1923, Freud habló de la importancia del yo corporal en la constitución del yo, refiriéndose a la importancia de la imagen del cuerpo en la diferenciación del self del mundo exterior, también refirió el hecho de que las funciones de los órganos que se encargan de establecer contacto con el mundo exterior caen progresivamente bajo el control del yo. Esto llevó a Hartmann a efectuar la discriminación del self, como sí mismo, del yo como sistema orgánico. El "yo" permite la realización de procesos psicológicos como: pensar, percibir, recordar, sentir, los cuales cumplen una función de organización y de regulación en relación con el self, estos procesos son los que permiten la satisfacción de los impulsos internos así como también de las exigencias del medio externo; el "yo" posee el control de la motilidad. En cambio el "self" indica la manera en que el sujeto reacciona ante sí mismo, en que se percibe y valora. Este es un concepto intermedio entre los relacionados con los fenómenos intrapsíquicos y los relacionados con las experiencias interpersonales.

Hartmann (1950/1961) y Jacobson (1964) establecieron que el concepto de "self" engloba a la persona total del individuo, tanto su cuerpo, como sus partes y la organización psíquica total. El sentimiento de identidad depende de la diferenciación de las representaciones del self en el yo, así como también de su pertenencia. Aunque el

sujeto experimente cambios, a causa del vivir cotidiano y del paso del tiempo, este continúa sintiéndose el mismo, porque su yo contiene una representación de su self, conservando su unicidad.

León y Rebeca Grinberg (1980) postulan que "el yo es, al comienzo, ese aspecto del funcionamiento mental encargado de ordenar la realidad en figura y fondo en relación con los estímulos del momento y con las experiencias pasadas, lo cual permite diferenciar al self (figura) del no-self (fondo)."

La identidad esta conformada por dos aspectos, uno de ellos es el self y el otro es el yo, vinculado con su función sintética. El self esta conformado por las experiencias del sujeto en su vivir cotidiano, así como también por su pasado, con las transformaciones corporales ocurridas durante el desarrollo del sujeto. La percepción del self permite obtener un sentimiento de continuidad a través de todas las transformaciones vividas así como de las experiencias pasadas a través de la vida del individuo. El self posee una dimensión temporal que abarca la niñez, la adolescencia y la adultez; incluyéndose aquí también los proyectos futuros.

A partir de todo lo anterior se puede sintetizar diciendo que: el Yo es la estructura psíquica descrita y conceptualizada principalmente por Freud, y es el lugar donde se encuentra la fantasía inconsciente del self. El self incluye al yo y al no-yo. Es la totalidad de la persona, incluye el cuerpo, la estructura psíquica, el vínculo con los objetos externos e internos así como también la diferenciación del sujeto del mundo externo. El no-self comprende los objetos externos y el mundo en general. De esta manera en este trabajo se emplea el concepto de "yo" y de "self" siguiendo las caracterizaciones y diferenciaciones anteriormente citadas.

León y Rebeca Grinberg (1980) postulan que:

El sentimiento de identidad... es experimentado por el sujeto como el resultado del proceso de individuación-diferenciación, base del sentimiento de unicidad (ser uno y único) y del sentirse el mismo a través del tiempo, base del sentimiento de mismidad, con su corolario de integración social.

Todo ello estaría incluido en la fantasía inconsciente del self que tiene su asiento en el yo, base del sentimiento de identidad.

Con el correr del tiempo el niño comienza progresivamente a reconocer a la madre como un todo, antes los diferentes aspectos y funciones de la madre no estaban integrados en un ser total. El niño se siente más integrado tanto en el espacio como en el tiempo. Esto marca un pasaje fundamental: antes la ansiedad provenía de no tener un continente, había la fantasía de caerse y romperse en pedazos o volcarse, ahora la dificultad pasa por enfrentar la dependencia, los cambios, la existencia del tiempo. "Al principio la necesidad era estar dentro de un continente; luego, cuando ya se está "separado" y "afuera" en un continente propio aparecen todos los problemas de las relaciones con los otros como tales...".

La constitución progresiva del otro como objeto de la experiencia es necesaria para que el niño pueda convertirse progresivamente en un objeto respecto de sí mismo. En el transcurso de los primeros períodos de vida se produce una importante diferenciación entre el propio cuerpo y los objetos exteriores al cuerpo. Como consecuencia de diversas experiencias, el niño ya no trata a su propio cuerpo como a un extraño y, poco a poco, lo va individualizando. Primeramente individualiza las partes del cuerpo, pero sin integrarlas en un conjunto; luego se efectúa la integración. El niño cobra conciencia del carácter "total" de su cuerpo al mismo tiempo que el "otro" llega a ser para él un objeto "total". Entonces ve su propio cuerpo en la misma forma en que ve el cuerpo ajeno. Eso ocurre en primer lugar con la madre, que es el primer ser frente al cual el niño se sitúa. (L. y R. Grinberg 1980).

Las relaciones entre las distintas representaciones del self están comprendidas en el vínculo de integración temporal, este establece una continuidad entre ellas, el cual es una de las bases del sentimiento de identidad. Estas integraciones temporales están basadas en recuerdos de la experiencia adquirida, al mismo tiempo conforman nuevos

recuerdos, los cuales quedan en el inconsciente. Estos recuerdos son los que posibilitan los procesos de aprendizaje y el reconocimiento de la identidad a través del tiempo. De esta manera el sujeto puede acordarse de quien fue en el pasado, de quién es hoy y le brinda la posibilidad de proyectarse en el futuro.

Como se ha visto el surgimiento del sentimiento de identidad depende de muchos factores, siendo uno de ellos la noción de tiempo. Esta se constituye en el bebé a partir de la no-presencia permanente del pecho de su madre, estas apariciones y desapariciones no coinciden con sus deseos ni satisfacen las fantasías omnipotentes de un suministro incondicional e inagotable; como consecuencia se va estableciendo progresivamente un principio de discriminación entre sujeto y objeto. Este ritmo de apariciones y desapariciones del pecho, junto con los ciclos de sueño-vigilia son los componentes del desarrollo de la noción del tiempo. Progresivamente el niño también va integrando las diversas partes de la madre en una sola persona, pudiendo integrar las imágenes provenientes de diversos momentos de la experiencia, extendiéndose este proceso de síntesis a todas sus relaciones de objeto, sean tanto internas como externas.

También debe mencionarse como constituyentes del sentimiento de identidad las capacidades crecientes de jugar y del habla, ya que a través del juego y la palabra el niño puede recuperar los objetos perdidos en la mente. Los juegos de pérdida y recuperación le permiten elaborar la depresión originada por el destete, así como poder reconocerse diferente y "separado". La confianza en las capacidades propias aquí es fundamental, en la medida que le permiten recrear aspectos del self y objetos internos perdidos, asegurando la permanencia y la estabilidad de la identidad a través del tiempo.

Se puede decir que todo sujeto a lo largo de su vida experimentará cambios, a lo largo de cuya elaboración y asimilación establecerá su sentimiento de identidad; cambios que implican pérdidas de ciertas actitudes, modalidades y relaciones, que aunque son sustituidas por otras, impactan al yo del sujeto desencadenando procesos de duelo que no siempre pueden ser suficientemente elaborados; procesos que ante y en determinadas circunstancias pueden desencadenar crisis; no obstante esto hay ciertas crisis, denominadas normales, por las cuales todo sujeto a lo largo de su existencia debe pasar, aunque para cada sujeto tendrán un matiz particular.

Sobre la dinámica de los cambios León y Rebeca Grinberg (1980) postulan:

En todo proceso de cambio hay elementos que evolucionan y otros que permanecen estables (como si se repitieran a sí mismos). La finalidad de esta doble dinámica es permitir el cambio y evitar la desintegración del objeto total que cambia; de modo que las partes que no cambian –o que casi no se alteran- asimilan lo nuevo manteniendo la coherencia de la identidad. En otro momento, esas partes podrán cambiar ponderablemente, mientras otras quedan casi estables. Estas partes aparentemente constantes son elementos clave que funcionan como organizadores de una multitud de otros elementos secundarios para estructurar juntos el basamento en el que se genera el sentimiento de identidad.

Ante los cambios el sujeto puede reaccionar de diferentes maneras, con angustia, síntomas depresivos, tendencias a aferrarse a lo conocido y familiar, entre múltiples reacciones posibles. El cambio pone de manifiesto la pérdida de vínculos previos (duelo por el objeto) y también la pérdida de aspectos del self depositados en el objeto (duelo por el self), generando tanto ansiedad de calidad depresiva como de índole persecutoria, por lo desconocido de la nueva situación; pero al mismo tiempo no se debe olvidar que los cambios también son un punto de inflexión que posibilitan la asimilación de nuevos aprendizajes y un enriquecimiento para el sujeto.

La angustia, que subjetivamente puede ser vivenciada como sentimientos de aprensión, incertidumbre, desamparo, a través de síntomas físicos tales como disnea, palidez, aceleración del pulso, estremecimiento, transpiración, sensación de vacío en el estómago, etc., y se puede exteriorizar a través de estados de malhumor, irritabilidad o agresión; puede surgir no sólo como consecuencia de aspectos de la dinámica particular del sujeto, sino también en estrecha relación con el mundo externo (vínculo de integración social de la identidad del sujeto).

Anteriormente se mencionaba que todo sujeto atraviesa a lo largo de su vida, aunque con matices particulares, una serie de crisis denominadas normales, las cuales incidirán en su sentimiento de identidad; teniendo en cuenta estas incidencias es por lo que a continuación se describirán y caracterizarán con mayor profundidad las mencionadas crisis, así como las modificaciones que producen el sentimiento de identidad del sujeto.

Las primeras dos crisis por las cuales atraviesa todo sujeto son el trauma del nacimiento y el destete. Luego de unos años, la etapa en la cual el niño atraviesa el Complejo de Edipo también determina una crisis de identidad, ya que aquí es necesario que se elabore el duelo por la madre perdida como objeto sexual, a partir de lo cual el niño consolida su capacidad de espera y de aceptar postergaciones; entrando en la etapa posterior, de latencia, donde el niño tiene la posibilidad de nuevas experiencias y de participar en un nuevo mundo (la escuela) donde asumirá nuevos roles y donde también proyectará y recibirá nuevas imágenes de sí mismo.

La relativa estabilidad lograda durante la etapa de la latencia es sacudida por la irrupción de la pubertad, en la cual todo es confusión. En esta etapa la identidad es altamente fluctuante, predominan identificaciones proyectivas, ora identificaciones introyectivas. Esta fluctuación es la causante de la inestabilidad emocional que se ve en los adolescentes, predominan los mecanismos disociativos que hacen que las representaciones mentales estén muy poco en contacto unas con otras. También se evidencia en este tiempo la crisis por el cambio del cuerpo, se ha elaborado el duelo por la pérdida del cuerpo infantil y también por la pérdida de la imagen de los padres de la infancia. El paso del tiempo y las nuevas experiencias hacen que el yo se pueda integrar y tenga una mayor capacidad de discriminación; los objetos pasan de ser parciales a ser totales en el mundo interno del sujeto, modelo a partir del cual se manejarán las relaciones con los objetos externos.

En la adultez existe la denominada "crisis de la edad media de la vida". Cuando el sujeto siente que ha dejado de crecer y ha comenzado a envejecer. Cuando el sujeto no logra elaborar esta vivencia depresiva puede recurrir a la implementación de mecanismos de defensa maníacos u otros de índole extrema; esto se evidenciaría por

ejemplo en sujetos que tienen actividades en demasía, que no dejan casi tiempo para el descanso, buscando muchas veces el placer y el éxito fácil.

La última gran crisis, de las llamadas vitales, que atraviesa un sujeto es la de la vejez. Esta se caracteriza esencialmente por las ansiedades determinadas por las limitaciones de la capacidad física, enfermedades y por la disminución total o parcial de la posibilidad de trabajar fuera y por el recrudecimiento de los temores ante la muerte; pudiendo manifestarse estos temores como angustia.

L. y R. Grinberg (1980), plantean que el vínculo de integración social se refiere a la connotación social de la identidad, y esta compuesto por la interrelación de aspectos del self y aspectos de los objetos a través de los mecanismos de identificación proyectiva e introyectiva. Es necesario que en el curso del desarrollo se de un predominio de las identificaciones introyectivas sobre las proyectivas, participando activamente la identificación introyectiva en la formación de símbolos. En la conformación de la identidad del individuo tienen también un papel los diferentes roles que este va ocupando en la vida, entendido "rol" como la función que regula el comportamiento del individuo con ciertas normas del grupo, relacionada con la conducta que "se espera" de este en función de la edad, sexo, trabajo, estado civil, etc. El rol permite que las personas se vinculen entre sí y con la sociedad. Es a través de los diversos roles como se transmiten e imponen al sujeto las normas y valores de la sociedad.

...las características de los "roles" que se ofrecen al individuo durante el transcurso de la evolución, son rápidamente introyectados; de este modo, se transforman en normas de conducta inconscientes. El individuo puede llegar a formarse un ideal de sí mismo en función de su "rol" diferencial y comienza a adquirir, en función del sistema de clasificación que tiene vigor en su sociedad, otras características que lo distinguen más claramente de sus semejantes en quienes percibe otras posiciones o "roles". Posiciones y "roles" sirven, pues, de sistemas de referencia para comunicar a los individuos entre sí, pero cada individuo asume su "rol" de una manera que le es propia.

La problemática para el sujeto puede comenzar cuando desempeña roles en los cuales funciona “como algo”, como lo que la sociedad reclama, esto implica una identidad precaria y expresa un sometimiento pasivo a la sociedad y a sus exigencias, ante lo cual, para evitar transformarse en una pieza más del sistema social, el individuo debe mantener un constante interjuego equilibrado entre el vincularse creativamente con los otros y el mantenimiento de un contacto suficiente consigo mismo, para así salvaguardar su integridad.

El sentimiento de identidad es el conocimiento del sujeto de ser una entidad separada y distinta de los demás. Así como también la capacidad de seguir sintiéndose el mismo a través de los cambios del vivir. Implica el mantenimiento de una cierta estabilidad, a través de las circunstancias externas y el devenir del tiempo. León y Rebeca Grinberg (1980) postulan la génesis del sentimiento de identidad del sujeto como resultante de un proceso de interrelación continua entre tres tipos de vínculos, ellos son el vínculo de integración espacial, el temporal y el social.

1.4.4. Inmigración, duelos migratorios y modificaciones del sentimiento de identidad:

¿Qué modificaciones y cambios se producen en un sujeto a partir de una migración?, partiendo de la hipótesis de que esta afecta y modifica profundamente a estos tres aspectos de la identidad personal.

La migración es un acontecimiento en la vida de un sujeto que incide profundamente sobre su psiquismo, produciendo una crisis donde el sujeto se cuestiona y puede sentir cuestionado su sentimiento de identidad. Es una conmoción que sacude toda la estructura psíquica; se producen cambios en la familia, de lengua, en la cultura, en el paisaje, la posición social, entre otros; todos estos cambios demandan al sujeto un gran esfuerzo para asimilarlos y poder adaptarse a ellos.

La pérdida de objetos en la migración es masiva, todos los cuales están ligados a recuerdos con, muchas veces, intensos afectos; asimismo el sujeto esta expuesto a la pérdida de partes de su self y de los vínculos correspondientes a esos objetos. Se

manifiestan en el sujeto la emergencia de *ansiedades persecutorias*: frente al cambio, lo nuevo y desconocido, cambio de idioma, búsqueda de trabajo y vivienda, por ejemplo; *ansiedades depresivas*: que están determinadas por las experiencias masivas de pérdida de todo lo que se ha dejado, con el temor de no recuperarlo nunca más, dando lugar, posteriormente a la elaboración del duelo por los objetos abandonados y las partes sentidas como pérdidas del self. *Ansiedades confusionales*: debidas a la falta de discriminación entre lo “viejo” y lo “nuevo”, el país, la gente que se ha dejado y el ámbito nuevo al que se acaba de llegar. Habrá momentos en la vida del sujeto en los cuales la confusión se incrementará porque se superpondrán y mezclarán las culturas, los idiomas, los lugares, los recuerdos y las vivencias actuales. Estas ansiedades estarán presentes como una constante en todo el proceso migratorio, aunque variarán en cuanto a su emergencia, intensidad, durabilidad y evolución.

La migración es un fenómeno, que comporta cambios vitales, conlleva riesgos, ganancias y pérdidas al mismo tiempo. Es un proceso dinámico y complejo que comienza en la sociedad de origen y que continúa en la sociedad de destino. A partir de ella se logran muchos beneficios; se tiene la posibilidad de conseguir y de acceder a aquello a lo que a lo mejor no se podía en el lugar de origen, pero al mismo tiempo conlleva pérdidas. Detrás se deja un mundo valioso para el sujeto, todo a lo que él estaba vinculado. Se puede afirmar que todo sujeto que pasa por un proceso migratorio ha de realizar un *duelo migratorio* para poder elaborar la pérdida parcial de todo aquello que constituía su mundo de origen. La migración no sólo es un hecho en la vida de un sujeto, sino que es también y al mismo tiempo un hecho social, dado que somos sujetos en una sociedad; no sólo se producen cambios en los sujetos que emigran sino que también se producen cambios en las sociedades que reciben a los inmigrantes y en las sociedades de origen de estos.

El concepto de *duelo* implica un proceso dinámico y complejo que involucra a la personalidad total del sujeto, así como sus relaciones con el medio externo. El término “duelo” significa tanto “dolor” como “desafío o combate entre dos”. Ambas acepciones pueden aplicarse tanto al sufrimiento provocado por la pérdida del o de los objetos así como de las partes del self proyectadas en ellos, como también al esfuerzo psíquico que implica recuperar el ligamen con la realidad. Las dos acepciones del término duelo son

aplicables a los sujetos que emigran, ya que experimentan “dolor” por lo que dejan y deben afrontar un “desafío” ante lo desconocido que les espera.

El *duelo o estrés migratorio* es definido por Joseba Achotegui Loizate (2002) como “el complejo proceso de reorganización de la personalidad al que debe hacer frente el ser humano para adaptarse al cambio migratorio”. Este tipo de duelo posee como características propias la *parcialidad, la recurrencia, la multiplicidad, la ambivalencia y la participatividad*, entre otras características.

La experiencia de la migración conlleva un sentimiento de “no pertenencia”, vivencias de desarraigo y un sentimiento de pérdida del mundo conocido y dejado atrás. El self del sujeto sufrirá el impacto de la migración como una conmoción, donde se movilizarán ansiedades de tipo paranoide, confusionales y depresivas. Las partes del self depositadas en el mundo anterior del sujeto no pueden ser recuperadas y esta experiencia es vivida como un desarraigo, un desgarró interno para el sujeto, constituyendo un duelo a elaborar. Tienen aquí una importancia fundamental la función sintética del Yo así como también el Juicio de Realidad; el yo actúa como amortiguador de estímulos, percibiendo y adaptándose a la realidad.

1.4.5. Etapas de los duelos migratorios:

Para León y Rebeca Grinberg (1996), desde la teoría psicoanalítica kleiniana, el sujeto durante la elaboración del duelo migratorio pasa por diferentes etapas:

En la primera etapa predominan sentimientos de intenso dolor por todo lo abandonado o perdido, el temor a lo desconocido, y vivencias muy profundas de soledad, carencia y desamparo. Se alterna el predominio de las ansiedades paranoides, confusionales y depresivas, produciéndose momentos de verdadera desorganización. En esta etapa pueden manifestarse, asimismo, estados maníacos, en los cuales el sujeto minimiza la trascendencia del cambio en su vida o magnifica las ventajas del mismo.

En una segunda etapa, estas no son lineales y consecutivas, pudiendo alternarse entre sí, afloran en el sujeto la nostalgia y la pena por el mundo perdido; el sujeto, poco a poco, comienza a reconocer los sentimientos antes disociados o negados, por ser

intolerables. También lenta, pero progresivamente, puede ir incorporando elementos pertenecientes a la nueva cultura.

Por último, en una tercera etapa, en líneas generales, recupera el placer de pensar, desear y de realizar planes a futuro. El pasado es vivenciado como tal y no como un continente perdido al que se aspira volver. Es en esta época en la cual se puede considerar que se ha realizado una efectiva elaboración del duelo migratorio por el país de origen, hasta donde es posible hacerlo, ya que este es un proceso que tal vez no se termine nunca. Es a través de esta elaboración que puede integrar aspectos de su cultura de origen y de la nueva, sin tener que renunciar a ninguna de ellas plenamente. El Yo se ha enriquecido a partir de la construcción de un “sentimiento de identidad remodelado”.

Estos autores trabajan el tema de las migraciones desde la teoría psicoanalítica kleiniana, aunque siendo sus postulados la principal referencia para este trabajo, a continuación en este apartado se verán otros autores, que también trabajan esta temática, pero desde otros postulados.

Brink y Saunders (1977) establecieron una serie de etapas por las cuales pasaría todo sujeto en la migración, ellas son: la etapa de *luna de miel*; la etapa *depresiva*; la etapa de *adaptación* y la etapa del *rechazo de la cultura original*.

La etapa de *luna de miel* es una etapa de expectativas muy elevadas, sean estas de mejoras en los ámbitos laboral, profesional o educativo, entre otros. Si el cumplimiento de las expectativas es realizado solo en parte, estas podrían generar frustración en el sujeto e inducir la aparición de la etapa *depresiva* en este.

El comienzo de la etapa *depresiva*, además de poder ser originado por esta frustración podría desencadenarse por la necesidad de cambiar de idioma o de utilizar alguna variante del idioma original del sujeto, así como también por el descenso social que se produce generalmente, aunque posteriormente se vuelva a ascender socialmente, y por la disminución en la imagen social del sujeto, en el aprecio de los demás y como consecuencia en el suyo propio.

Brink y Saunders (1977) han postulado que superada la etapa *depresiva*, el sujeto entraría en la etapa de *adaptación*, en la cual le sería posible discriminar y no reaccionar en forma masiva, sea positiva o negativamente, ante los estímulos del medio. Así mismo hablan que la etapa de *rechazo de la cultura original* es menos frecuente; esta implicaría un empobrecimiento personal, desvalorizándose aspectos de la personalidad, como si el sujeto hubiese nacido en el momento de inmigrar.

Bowlby (1985) postuló una serie de etapas en la elaboración de todo duelo y que son aplicables también al duelo migratorio, ellas son: *negación*, el sujeto no puede aceptar la realidad del cambio; *resistencia*, hay protesta y queja ante el cambio que supone la nueva situación; *aceptación* de la nueva situación: el país de acogida; y finalmente *restitución*, que es la reconciliación afectiva entre lo que se ha dejado atrás y la nueva situación, en este caso el país de acogida. No todos los inmigrantes pasan completamente por estas etapas y aún así no todos pueden alcanzar la última; tampoco hay un pasaje de una a la otra en forma total, siempre hay oscilaciones e interjuegos entre las diferentes etapas, tampoco implican un tiempo preciso de pasaje de una a la otra; esto mismo es válido para las etapas de la inmigración descritas por Brink y Saunders (1977).

Achotegui Loizate (2000) estableció que como mínimo hay siete duelos en la migración:

- La familia y los amigos.
- La lengua.
- La cultura.
- La tierra.
- El nivel social.
- El contacto con el grupo étnico.
- Los riesgos físicos ligados a la migración.

1.4.6. Tipos y características de duelos migratorios:

En la valoración de estos siete duelos se ha de tener en cuenta la existencia de dos tipos de duelos: el *duelo simple*, el que tiene lugar en un contexto personal y social satisfactorio, y el *duelo complicado*, en el que circunstancias personales y sociales dificultan el proceso de elaboración.

Achotegui Loizate (2000):

Cuando la migración se produce en buenas condiciones, es posible elaborar bien el duelo migratorio. Pero cuando este duelo es complicado, porque se asocia a problemas personales o sociales del inmigrante, puede provocar alteraciones psicológicas, entre las que destacan la depresión.

En el denominado *duelo simple* habría una preeminencia de culpa depresiva, que se manifiesta a través de auténticas tendencias reparatorias, las cuales le permitirían al sujeto una mejor elaboración del *duelo migratorio*. En cambio en el *duelo complicado* predomina la culpa persecutoria, evidenciándose en el sujeto a través de somatizaciones o cuadros melancólicos, por ejemplo.

Buendía (1993), considera el duelo migratorio como una situación estresante caracterizada por su intensidad y duración. Estrés es aquí entendido como una situación de desequilibrio entre las demandas del ambiente y la capacidad de responder a ellas por parte del sujeto. De aquí se desprende que el hecho migratorio sea considerado como estresante, ya que en toda migración el sujeto debe enfrentarse con situaciones que muchas veces desbordan sus recursos para enfrentarse a ellas. La mayor o menor intensidad del estrés depende también de cómo se sitúe el sujeto frente a su grupo cultural de origen, frente a la sociedad de acogida y de cómo esta acoja al inmigrante.

El hombre es definido como una unidad biopsicosocial, por lo tanto una situación vivenciada como estresante por parte del sujeto produce reacciones en diferentes niveles



que tienen implicaciones en los restantes; algunas de las reacciones que el estrés produce a nivel biológico son:

- El incremento de la secreción de corticoides que eleva la concentración de glucosa en la sangre y disminuye la inmunidad, lo que aumenta el riesgo de padecer infecciones y cáncer.
- El incremento de la secreción de adrenalina y noradrenalina que aumenta el ritmo cardíaco y la presión arterial.
- El incremento de la secreción de las hormonas tiroideas que da lugar a alteraciones del metabolismo, cambios de peso, etc.
- La disminución de la secreción de las hormonas sexuales (estrógenos y testosterona) que disminuyen la actividad sexual.
- Toda una serie de cambios digestivos (disminución de la actividad gástrica), musculares (incremento de la actividad), esfinterianos (rápida excreción de heces y orina), etc.

Todos estos cambios responderían al intento de adaptación del organismo ante el peligro, a través de los mecanismos de la lucha o de la huida: por una parte, incrementar los valores de glucemia, la presión arterial y el gasto cardíaco suponen preparar al organismo para el esfuerzo. Por otra, disminuir la inmunidad, la sexualidad, la actividad digestiva, etc., suponen desconectar sistemas que no son esenciales a corto plazo para la supervivencia.

El duelo es un proceso donde se reestructura la personalidad del sujeto y que se produce cuando se pierde algo que es significativo para este. Es un proceso natural y por el cual todo sujeto debe pasar. A lo largo del crecimiento y posteriormente en la vida sufrimos diversos cambios, transformaciones y pérdidas, es decir se producen duelos,

porque aunque se ganen cosas nuevas, siempre hay algo que se pierde, es por estos aspectos perdidos por los cuales se elaboran los duelos; constituyen también una parte esencial del funcionamiento psíquico y de la adaptación a la realidad.

No debe olvidarse la importancia del contexto cultural en la elaboración de los duelos; ya que en otras culturas, las no-occidentales por ejemplo, se suele dedicar mucho más tiempo a la elaboración de los mismos.

Más arriba se mencionó que el *duelo migratorio* es un duelo parcial y recurrente, pero, ¿qué significa esto?

El *duelo migratorio* tiene la característica de ser un duelo parcial, el objeto del duelo –el país de origen- no desaparece, permanece donde estaba y siempre cabe la posibilidad de contactar y de regresar a él, a excepción de los refugiados en quienes este proceso de duelo suele ser más complicado; en este duelo ha elaborarse más una separación que una pérdida. Aquí entran dos elementos a tener en cuenta para una efectiva elaboración de este duelo: el tiempo y el espacio. El tiempo, un duelo por el período en el que el sujeto está fuera de su país y acontecen innumerables cambios tanto en el país de origen como en el mismo sujeto. El espacio, la separación física respecto de la familia, amigos, todo el entorno familiar para el sujeto. Estas dos variables ayudan a entender las intensas ansiedades confusionales que se dan en la migración. La confusión que se produce como resultado de la alteración del tiempo y del espacio.

La parcialidad y recurrencia de este duelo complican su elaboración; el hecho de ir y venir en relación con el país de origen, así como las fantasías de regreso dan lugar a que los procesos de elaboración de la separación sean recurrentes, aunque la expresión de las fantasías de regreso también ayudan en la elaboración del duelo migratorio. Además, en la actualidad esta recurrencia se halla favorecida por la globalización, ya que el migrante puede mantener, por medio de las diversas tecnologías disponibles, Internet, teléfono, etc., contactos con su grupo de origen que reaviven los vínculos. Por lo tanto se puede afirmar que “el contexto histórico actual favorece que el duelo migratorio se convierta en algo inacabado y muy complejo de elaborar”.

En cuanto a la *ambivalencia*, el sujeto que emigra puede presentar sentimientos entremezclados tanto de amor, como de odio; amor a su país de origen, pero del cual tuvo que marchar porque no le daba lo que necesitaba y odio hacia el nuevo país de acogida, que le brinda las oportunidades buscadas pero que al mismo tiempo le exige un gran esfuerzo de adaptación.

El *duelo migratorio* también es *participativo*, participan en él tanto los familiares del sujeto que quedaron en el país de origen como los autóctonos, pertenecientes a la sociedad de acogida.

1.4.7. Implementación de los mecanismos de defensa en la elaboración de los duelos migratorios:

Como parte del proceso de elaboración del *duelo migratorio* también pueden producirse *regresiones* en el sujeto. El tener que enfrentar tantos cambios y situaciones nuevas puede provocar en éste sentimientos de inseguridad y de incapacidad de poder avanzar; una consecuencia de ello podría ser que el sujeto adoptase actitudes regresivas como búsqueda de apoyo, ayuda, búsqueda de dependencia, etc.

Conductas de dependencia, cuando por ejemplo el inmigrante se comporta de forma sumisa ante figuras de autoridad, como actúa un niño ante sus padres, también esto se evidencia en ciertas instituciones asistenciales que tiene una postura paternalista y que alientan también ellas este tipo de comportamientos; otra manifestación de regresión es la *queja*, la *pataleta*, la *protesta constante*, expresiones también pueden ser la *vuelta a la cultura de origen*, la *participación en actos colectivos*, sean estos conmemorativos o religiosos, los cuales aportarían al inmigrante sentimientos de mayor seguridad y de pertenencia a un grupo.

Un punto muy importante para el personal sanitario que trabaja en esta temática es que no se deben confundir estas manifestaciones de conductas regresivas de los inmigrantes con debilidad e incapacidad de estos, sino que se habrían de comprender como reacciones ante el fuerte estrés y tensión a que se hallarían sometidos y que no

tienen lugar de forma permanente y continuada, sino que se producen especialmente en determinados momentos de tensión y dificultades.

Achotegui Loizate (2000) postula que:

Gran parte de las causas de esta regresión psicológica sobre los servicios sociales y asistenciales tiene su origen en que el inmigrante padece un fuerte déficit en su red de apoyo social y natural. No poder contar con la familia, o contar tan solo con parte de ella, no contar con la ayuda de los amigos, tan importante en los momentos de crisis, da lugar a una necesidad de buscar en otra parte protección y apoyo. Por ello, es de gran importancia favorecer los procesos de reagrupación familiar, de asociacionismo de los inmigrantes, etc.

Otros mecanismos de defensa que puede implementar el sujeto, empleados estos para manejar la ansiedad que produce el *duelo migratorio*, son: la *negación*, la cual puede tener varias formas de expresión, algunas de ellas serían, por ejemplo cuando el sujeto sostiene que todo es igual que en el país de origen, otra podría ser cuando el sujeto manifiesta que aunque las cosas son diferentes a él no le afectan. La implementación de este mecanismo es más intensa al inicio de la migración y suele ser más intensa en el hombre que en la mujer. Pero cuando la intensidad del mecanismo de negación es muy acusada, llega a haber una distorsión de la realidad que puede ser vivenciada por el sujeto como un estado de confusión. Aquí también debe mencionarse la implementación de este mecanismo relacionándolo con la resistencia, referida esta a la no aceptación por parte del sujeto del esfuerzo que supone para este la adaptación al nuevo medio.

También el sujeto puede implementar el mecanismo de *proyección*. Según el Diccionario de Laplanche-Pontalis (1996), esta consiste en “la expulsión y localización en el otro (persona o cosa) cualidades, sentimientos, deseos, que el sujeto no reconoce o rechaza en sí mismo”. Aquí “las malas intenciones”, “lo malo” provendrían de los otros, los extraños y diferentes.

Otro mecanismo a implementar podría ser el de *idealización*; la cual podría ser tanto del país de acogida como del de origen. Consiste en una distorsión de la realidad en la que se sobrevaloran las cualidades de algo, negándose sus defectos.

El deseo de integrarse en el nuevo medio y el contrapuesto de resistirse a esa integración colocarían al sujeto ante una situación de ambivalencia afectiva. La resistencia a la integración provendría del temor a la pérdida de la cultura de origen, este temor será vivenciado por el sujeto como una castración; pudiendo crear esa resistencia una intensa dificultad en la posibilidad de asimilación de la nueva cultura. A través de la implementación del mecanismo de *escisión* el sujeto logra escindir ambas culturas y también logra una defensa ante la angustia de castración; pero esto no le permite una efectiva integración de las mismas, lo cual es deseable para una efectiva elaboración del *duelo migratorio*.

Sobre este tema Gian Franco Nicolussi (1996) dice que:

Cuando la cultura es semejante, el trabajo de duelo migratorio es menor pero, paradójicamente, la escisión necesaria como defensa funciona menos, resultando el proceso de asimilación más difícil. No habría la adquisición de una nueva cultura sino más bien se continuaría dentro de la misma cultura pero *adecuada* al nuevo ambiente.

Formaciones reactivas, que consiste en la realización de lo contrario de lo que demanda el impulso. Esto podría verse en las “hiperadaptaciones” de algunos inmigrantes a la nueva cultura, desplazando sus antiguas tradiciones.

La *racionalización*, según el Diccionario de Laplanche-Pontalis (1996), “es el mecanismo mediante el cual el sujeto intenta dar una explicación coherente, desde el punto de vista lógico, o aceptable desde el punto de vista moral, a una actitud, un acto, una idea, un sentimiento cuyos verdaderos motivos no percibe”.

La implementación de los Mecanismos de Defensa anteriormente descriptos así como su quantum variará en cada caso de acuerdo a la estructura de personalidad de

cada sujeto y a las circunstancias externas. También deben tenerse en cuenta las condiciones en que se realizó la inmigración, las cuales también determinarían el tipo de ansiedades movilizadas predominantemente, así como su intensidad, las defensas que se han erigido contra ellas y las posibilidades de elaboración por parte del sujeto.

1.4.8. Factores de riesgo y protección de la salud mental en los duelos migratorios:

❖ *Individuales*

- Autoselección para la migración.
- Proyecto migratorio realista.
- Apoyo familiar desde el origen.
- Red de apoyo social en destino (servicios y densidad étnica de su grupo).
- Vivencias positivas en el cambio.
- Reagrupación familiar efectiva.

❖ *Sociedad receptora*

- Evitar formas de discriminación, racismo o xenofobia, incluidas aquí la exclusión legal y la presión lingüística.
- Garantizar condiciones de vida dignas a los inmigrantes.
- Respeto a las prácticas culturales propias de cada grupo étnico.
- Apoyo de los Servicios Psicosociales.

De acuerdo con esto, la sociedad receptora es considerada otra de las variables que intervienen en la elaboración del *duelo migratorio*, cuando el nuevo contexto es muy desfavorable –ilegalidad, explotación laboral, exclusión, racismo, xenofobia- esta situación dificulta la elaboración efectiva del *duelo migratorio*, favoreciendo la aparición de trastornos en el sujeto. El sujeto frente a la sociedad receptora, dependiendo de la acogida que haya recibido, favorable o no, pondrá en juego sus posibilidades de “adaptación”, “ajuste” o “integración”.

1.4.9. Factores no favorecedores en la elaboración de los duelos migratorios:

Así como hay factores que favorecen la elaboración del *duelo migratorio*, hay factores que no lo favorecen, ellos son:

Factores no favorecedores del duelo migratorio

Fracaso del proyecto migratorio:

- Condiciones sociales precarias: políticas de exclusión, discriminatorias y explotación laboral.
- Diferencias notables entre ambas culturas, pueden producir choques culturales.
- Carencias sanitarias, de vivienda, alimentación, entre otras; hacinamiento y marginalidad.
- Nivel de formación o habilidades no reconocidas en el país de acogida.
- Falta de apoyo de la familia en el país de origen, la cual actúa como “conciencia étnica”. Disfunciones familiares, separación de la familia de origen como hijos pequeños, padres ancianos, por ejemplo.
- Falta de proyecto migratorio claro.
- Falta de contacto con grupos de referencia.
- En el sujeto:
 - Bajas capacidades resilientes.
 - Antecedentes de dificultades en la elaboración de los duelos.
 - Déficit lingüístico, bajo nivel cultural.

1.4.10. ¿Cómo el sujeto adquiere los recursos necesarios para elaborar los duelos y entre ellos los *duelos migratorios*?

La infancia es la etapa en la que se viven los primeros duelos, el destete por ejemplo, y experiencias de dolor, y es la etapa también en la cual se forman los recursos para afrontar estas situaciones, recursos que serán implementados por el sujeto ante toda otra nueva situación de conflicto, crisis y duelo, a su vez estas estrategias se hallan condicionadas por la cultura en la que es socializado cada sujeto.

Achotegui Loizate (2000) postula que:

Cuando la vinculación con el medio en los primeros años de vida es conflictiva, traumática y se viven intensas situaciones de duelo y de dolor, estos duelos dejarán huellas en la personalidad y tendrán luego repercusión en la elaboración del duelo migratorio, especialmente cuando esos duelos de la primera infancia se han elaborado en malas condiciones, con figuras paternas que no han podido dar un apoyo psicológico suficiente y sano al niño. Todos estos duelos previos se pueden reactivar con los duelos de la migración y favorecer la eclosión de trastornos depresivos.

Gómez-Campayo (2004) postulan que “la adaptación psicológica a la inmigración culmina como un logro de un conjunto de resultados psicológicos internos, que incluye la buena salud mental, el bienestar psicológico y la satisfacción personal en el nuevo contexto cultural.” Significando esto que ha habido una aceptación, producto de una asimilación, integración y elaboración de la nueva situación y también ha habido una restitución, una reconciliación entre lo que se ha dejado atrás y la nueva situación.

En la sociedad receptora y en los sujetos inmigrantes, entre ambos, también se produce un proceso, que afecta a ambos aunque en diferentes medidas y en diferentes tiempos, de recepción y asimilación de elementos culturales de cada uno.

Se producen modificaciones en la identidad del si mismo, tanto de los inmigrantes como en la sociedad receptora; ya no se es lo mismo, pero si el mismo, en el caso de los sujetos, pero si la misma, en el caso de la sociedad receptora.

Aquí quisiera realizar una salvedad, en este trabajo se habla de sociedad receptora y no de país receptor, ya que este trabajo es realizado abarcando las provincias de Girona y Barcelona, pertenecientes a la Comunidad de Cataluña. En España existen diferentes comunidades y más allá de pertenecer al Estado Español cada una posee particularidades específicas, atendiendo estas particularidades y para evitar caer en un reduccionismo generalizante, es por lo que se empleará el concepto de sociedad receptora para referirse a estas dos provincias.

La integración y adaptación del inmigrante a la nueva cultura es un proceso dinámico que varía de sujeto a sujeto, dependiendo en gran parte de la integración del Yo de cada sujeto y de la realidad externa, y de grupo étnico a grupo étnico. Incluso, dependiendo del momento y de las circunstancias, puede haber fluctuaciones en las estrategias de adaptación que utilice el sujeto; produciéndose así algunas diferentes variantes de adaptación.

Alda M, García-Campayo (2003) elaboró un cuadro sobre las alternativas en la integración del inmigrante a la cultura receptora:

Alternativas de adaptación del emigrante a la cultura mayoritaria del país anfitrión (Modificado del Modelo teórico de aculturación de Berry y Kym, 1988).		
Interculturalidad	La minoría mantiene parte de su estructura y costumbres, pero modifica y comparte otros aspectos con la población autóctona.	Entendida como vivir juntos en la diferencia y con las diferencias, respetándose, y aun más, comprendiéndose.
Multiculturalidad	Con el concepto a priori de respeto y de igualdad de ambas culturas.	Con frecuencia da origen al biculturalismo, que es un modelo dual de identificación y, a menudo, de lealtad dividida que no deja de influir conflictivamente a nivel personal.
Integración	El individuo se maneja de forma adaptada en ambas culturas dependiendo de las personas con las cuales interacciona. Más frecuente en edades medias.	Adaptación adecuada. Poco riesgo asociado a patología psiquiátrica.
Asimilación	Se rechaza la cultura de origen y se adopta completamente la cultura anfitriona. A menudo, es la expectativa de los habitantes del país receptor. Mas frecuente en jóvenes.	Va a producir serios problemas con la familia y el entorno del país de origen, así como una sensación de "estar incompleto". Es, por definición, autodestructiva, particularmente en la esfera psicológica.
Separación	Se niega la cultura receptora y se mantiene íntegramente la cultura de origen. Más frecuente en adultos y mayores. Puede ser activa en el caso del fenómeno Contracultural, con el rechazo de los valores culturales establecidos, caso no privativo de los inmigrantes.	Aislamiento en guettos con escasa interacción con la cultura anfitriona.
Marginalización	Los individuos rechazan ambas culturas y se convierten en marginales. El prototipo de este proceso ha sido la inadaptación de los nativos americanos o de los esquimales a la cultura norteamericana y canadiense.	La patología psiquiátrica es máxima.

A partir de lo anteriormente expuesto puede decirse que las inmigraciones, con sus consecuentes duelos migratorios, afectan y modifican el sentimiento de identidad del sujeto, compuesto por tres tipos de vínculos: el vínculo de integración espacial, el temporal y el social. Dependiendo su incidencia del tipo de estructura de personalidad del sujeto, fantasías inconscientes, ansiedades predominantes, mecanismos de defensa, etc., así como por las características de inmigración realizada y de la acogida brindada por la sociedad receptora, entre otros múltiples factores.

1.4.11. Procesos migratorios, DSM-IV-TR y CIE 10:

Desde la Filosofía de la Ciencia la observación de la realidad presupone una teoría previa, los enunciados observacionales que se utilizan para describir la realidad forman parte de una teoría, de una determinada concepción de la realidad y del mundo externo. Esto mismo ocurre con la observación de los signos y síntomas psicológicos en los sujetos; es decir el observador no percibe de forma objetiva los hechos a través de los sentidos. Todo el bagaje de experiencias y el marco cultural en el cual esta inmerso el sujeto condiciona la “objetividad” de su percepción. El observador es parte activa de lo observado.

El profesional que desarrolle su práctica en este campo, en el campo de lo inter y transcultural, ha de ser consciente de las dificultades epistemológicas de la percepción de la realidad, más aún cuando lo que esta en juego es la caracterización y/o posible estigmatización como “enfermos” de sujetos pertenecientes a otras culturas. Básicamente para entender y comprender, para diagnosticar y realizar un pronóstico, si lo que consideramos como expresión sintomatológica es ello justamente, se han de tener suficientes conocimientos para saber si lo que nosotros consideramos como síntomas lo es también para la cultura de la cual el sujeto que tenemos delante es miembro, a fin de no estigmatizarlo.

Los seres humanos nos comunicamos mediante el uso de lenguaje y mediante el uso de gestos no verbales. Muchos de los gestos que utilizamos son universales, son expresiones ligadas a los sentimientos básicos y otros son privativos de la cultura en la cual vivimos. Se puede afirmar, por ejemplo, que la expresión de los sentimientos esta condicionada culturalmente. Es decir, a la hora de la evaluación deben tenerse en cuenta el marco cultural del cual proviene el sujeto que tenemos delante y no solamente los signos y síntomas que creamos detectar en él.

No sólo existe variedad cultural en cuanto a la utilización de gestos, sino que otra área de diferencias entre los diferentes grupos étnicos es el lenguaje, el cual puede ser definido como un sistema organizado de símbolos ligado al pensamiento, influyéndose mutuamente pensamiento y lenguaje. Las diferentes concepciones y, por ende,

denominaciones de la realidad limitan, muchas veces, la comunicación entre sujetos de diferentes culturas, dificultando la comunicación a nivel transcultural; las palabras van ligadas a la concepción del mundo de una cultura determinada y hay muchas palabras que son difíciles de traducir a otra lengua que se halla ligada a otra concepción del mundo. Esto también se visualiza en la morfosintaxis, el orden en el cual se estructuran las partes de una oración, pudiendo relacionarse esto con las actitudes de una determinada cultura hacia su entorno.

Se mencionó que como consecuencia del proceso migratorio se pueden producir alteraciones del tiempo y del espacio en el sujeto, aquí también habría que tener en cuenta, a la hora de realizar la evaluación psicológica, que concepciones tiene de estos el sujeto, es decir, como conceptualizan y definen tiempo y espacio en su cultura de origen. Hay diferencias culturales e intraculturales también en la definición de síntoma, desde el Psicoanálisis este es definido como el resultado de un proceso especial, de una elaboración psíquica. Desde la perspectiva psiquiátrica los síntomas no existen de modo aislado, se hallan asociados unos a otros dando lugar a síndromes y trastornos.

En el DSM-IV-TR se define el trastorno mental como:

Un síndrome o patrón comportamental o psicológico de significación clínica, que aparece asociado a un malestar (por ejemplo, dolor) a una discapacidad (por ejemplo, deterioro en una o más áreas de funcionamiento) o a un riesgo significativamente aumentado de morir o sufrir dolor, discapacidad o pérdida de libertad.

A continuación se verá cómo conceptualizan y dónde ubican tanto el DSM-IV-TR como el CIE-10 la sintomatología, que desde ambas publicaciones, se puede relacionar con los procesos migratorios.

El CIE-10 y el DSM-IV-TR integran los trastornos depresivos en un capítulo más amplio denominado "trastornos del estado de ánimo". Para el DSM-IV-TR, los síntomas de tipo depresivo se expresan fundamentalmente a través de los siguientes cuadros:

- *Trastorno depresivo mayor.*
- *Trastorno distímico.*
- *Trastornos bipolares.*

❖ *Trastorno depresivo mayor:* curso clínico caracterizado por uno o más episodios depresivos mayores. Posee dos variantes: episodio único o episodio recidivante.

Sintomatología:

- Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día.
- Disminución acusada del interés por el placer en todas o en casi todas las actividades, la mayor parte del día.
- Pérdida o aumento importante de peso, o pérdida o aumento de apetito.
- Insomnio o hipersomnia.
- Agitación o enlentecimiento psicomotor.
- Fatiga o pérdida de energía.
- Sentimientos de inutilidad o de culpa excesiva o inapropiada (que pueden ser delirantes).
- Disminución de la capacidad de pensar y concentrarse o indecisión.
- Pensamientos recurrentes de muerte, ideación suicida recurrente con plan o sin él...

Los síntomas han de dar lugar a un deterioro social laboral o en alguna otra área. Deben presentarse al menos cinco síntomas durante al menos dos semanas.

❖ *Trastorno Distímico:*

Sintomatología:

- Pérdida del apetito.
- Insomnio o hipersomnia.
- Falta de energía.
- Baja autoestima.
- Dificultades para concentrarse o para tomar decisiones.
- Sentimientos de desesperanza.

Han de darse al menos dos de estos síntomas, durante al menos dos años.

❖ *Trastornos bipolares*: se combinan los episodios de tipo depresivo con los maníacos.

En los inmigrantes, especialmente extracomunitarios, debe prestarse especial atención, al evaluar para diagnosticar, toda vez que se piense que se está frente a algunos de estos cuadros; han de tenerse en cuenta las diferencias culturales que hay entre nuestra cultura y otras, así como las características propias de los sujetos, dado que cuando el sujeto inmigrante debe enfrentar un gran número de estresores, especialmente si es inmigrante extracomunitario e ilegal, y padece un déficit en su red de apoyo social, puede presentar algunos de estos síntomas. También debemos tener en cuenta que la sintomatología puede presentarse en forma de cuadros somatomorfos o de cuadros de sintomatología de tipo ansiosa, dado que la expresión de los síntomas se halla fuertemente condicionada por la cultura de la cual es originario el sujeto. Cada cultura refuerza determinados valores y margina otros.

1.4.12. El papel de las diferencias culturales:

Existen diferencias culturales entre la cultura occidental y otras culturas no-occidentales que deben tenerse en cuenta a la hora de evaluar a un sujeto inmigrante, algunas de ellas son:

❖ *En la valoración de la individualidad*. Achotegui Loizate (2000) dice que “en muchas culturas de origen de los inmigrantes extracomunitarios se considera más saludable la dependencia del grupo que la autonomía personal”... “Se valoran más los intereses colectivos del grupo que los sentimientos o deseos del individuo”... “Desde una perspectiva evolucionista, se puede entender esta postura como una actitud de potenciación de la cohesión del grupo como respuesta a un contexto hostil en el que está en juego la supervivencia colectiva”. Páez (2000) postula que la pertenencia al grupo constituye la base de la identidad personal en las sociedades colectivistas.

❖ *En la valoración de la separación mente-cuerpo*: una característica de la sociedad occidental es el énfasis en la separación de la mente y el cuerpo. En otras

culturas no-occidentales no hay tal separación. Achotegui Loizate (2000) postula que:

Este planteamiento que integra lo mental y lo corporal favorece que en la mayoría de las culturas de origen de los inmigrantes la sintomatología de tipo depresivo se acompañe de sintomatología somática. Entre la sintomatología más frecuente que se observa entre los inmigrantes destaca, según nuestros datos, la triada insomnio-cefalea-fatiga.

❖ *En la consideración del hombre como centro del mundo:* en la cultura occidental predomina una visión antropocéntrica, se considera que el hombre es el centro del mundo. Esta visión del mundo esta basada en la mentalidad judeocristiana que parte de la base de que el hombre esta hecho a imagen y semejanza de Dios, por lo que es superior a las otras especies.

En otras culturas no se percibe el mundo de esta manera y se considera que el hombre forma parte de la naturaleza, es una parte de un sistema con el cual debe vivir en armonía.

❖ *En la valoración de la distancia jerárquica:* es la diferencia de poder entre las personas de un determinado grupo humano.

Achotegui Loizate (2000) postula que “la distancia jerárquica se correlaciona positivamente con un incremento de la somatización en las depresiones”.

❖ *En la valoración de lo femenino y lo masculino.*

❖ *En la expresividad de las emociones:* según Páez (2000) hay culturas no-occidentales que poseen menos vocabulario para expresar psicológicamente las emociones y hablar sobre las mismas; aunque compensan esta limitación de vocabulario con una mayor y más rica expresividad gestual y somática de las mismas.

1.4.13. Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple o Síndrome de Ulises:

Entre el conjunto de trastornos que pueden afectar a los inmigrantes, la sintomatología depresiva es una de las que aparecen con mayor frecuencia. Los síntomas pueden asociarse al Trastorno Depresivo Mayor y a la Distimia, esto desde la clasificación del DSM-IV-TR. También se asocia la sintomatología depresiva en inmigrantes a un tipo de trastorno más específico que estaría relacionado con las tensiones características de la migración, del estrés migratorio y de la elaboración del *duelo migratorio*; es el denominado Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple o Síndrome de Ulises. La característica principal de este síndrome es que la sintomatología de tipo depresivo se entremezcla con síntomas de tipo ansioso, somatomorfo o disociativo.

Las adversas condiciones político-socioeconómicas que llevan a que muchos sujetos tomen la decisión de emigrar de sus países de origen, las condiciones en que se producen estas migraciones, las características de estas, y las difíciles condiciones sociales que muchas veces encuentran en las sociedades receptoras de esta inmigración, dan lugar a que, en muchos casos, no se produzcan elaboraciones efectivas de los *duelos migratorios*, produciéndose duelos complicados que favorecerían la aparición de trastornos y síntomas depresivos. Aquí quisiera hacer una salvedad, la aparición de trastornos mentales, o de una determinada sintomatología no tiene una única y necesaria relación con el proceso migratorio; por este motivo y en primer lugar debe atenderse a las características particulares de la estructura, dinámica y economía del aparato psíquico del sujeto que tenemos delante para no justificar su trastorno o sintomatología desde el hecho de ser inmigrante. Pero si atendiendo ya a su dinámica psíquica particular, sabiendo también que es inmigrante y conociendo las características de su actual situación, detectamos la presencia de síntomas o malestar debemos considerar la presencia de una posible patología, el cual podría ser el denominado Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico o Múltiple o Síndrome de Ulises. Este está vinculado a la intensidad del estrés crónico provocado por la soledad, la lucha por sobrevivir y una permanente sensación de fracaso en el sujeto inmigrante, especialmente en situación irregular o con riesgo de pasar a serlo.

Este síndrome fue detectado y descrito en el año 2000, como Trastorno Adaptativo Crónico del Emigrante de los refugiados hmong en EEUU, por Joseph Westermayer. Siendo su descripción profundizada por el Dr. Joseba Achotegui Loizate, en la ciudad de Barcelona. Es este Dr. quien lo ha bautizado, finalmente, como Síndrome de Ulises, dado que la situación que viven muchos inmigrantes actuales recuerda las innumerables dificultades, obstáculos y peligros, que debió afrontar el héroe griego Ulises (Odiseo), del poema épico de Homero.

Achotegui Loizate (2000), plantea que:

...a modo de hipótesis, planteamos que existe un síndrome típico de las personas que emigran en la actualidad, especialmente de los inmigrantes extracomunitarios. El síndrome de Ulises, aunque posee aspectos en común con el trastorno por estrés agudo o el trastorno adaptativo es, sin embargo, diferente a ellos fundamentalmente porque no es concordante en varios aspectos con los criterios que exige el DSM-IV-TR:

- Los estresores identificables no son uno o varios, sino muchos.
- La duración del cuadro no se mide en semanas o meses, sino incluso en años.
- Puede haber interpretaciones culturales que relacionen las penalidades con el mal de ojo, la brujería...
- La intensidad de los estresores es muchas veces muy elevada, con peligros graves para la integridad física y la supervivencia, lo cual aproxima el cuadro hacia el trastorno por estrés postraumático.
- Se asocian síntomas de tipo somatomorfo y disociativo.
- Múltiple (afecta toda una serie de áreas básicas, se produce el duelo por la familia, por el nivel social, etc.).
- Falta de apoyo social (los inmigrantes suelen tener menos red de apoyo social que los autóctonos).

Este autor considera que muchos inmigrantes padecen, más que una situación de estrés agudo, situaciones de estrés crónico. Debido a situaciones de estrés prolongadas e intensas y *duelos migratorios* complicados, que dificultan una efectiva elaboración del mismo.

Duelos complicados, de difícil elaboración a causa de las situaciones que les toca vivir a muchos inmigrantes, situaciones de ilegalidad, de explotación laboral, separación de sus familias de origen, hijos pequeños, padres ancianos, etc.; es decir, las circunstancias en las que está teniendo lugar la inmigración extracomunitaria actual favorecerían la aparición y existencia del denominado Síndrome de Ulises.

Achotegui Loizate (2000) dice que:

El síndrome del inmigrante con estrés crónico constituiría una categoría autónoma que se hallaría a medio camino entre los trastornos adaptativos y el trastorno por estrés postraumático, dada la violencia que percibe el inmigrante en su situación, ya que observa graves riesgos para la propia supervivencia (“el viaje en patera” serviría quizá para simbolizar otras muchas situaciones de tensión y peligro)...Podría ser una variante atípica, quizás menor del trastorno por estrés postraumático.

El trastorno por estrés postraumático es considerado la patología más específica de los inmigrantes forzosos, sea por las hambrunas, los desastres naturales, situaciones políticas, y, sobre todo de los refugiados y exiliados sin protección legal que demandan asilo político. La aparición de este trastorno es favorecida por la existencia de guerras, represión política, la persecución religiosa o étnica, torturas, privación de libertad, estancias en campos de concentración o campos de refugiados, es decir vivencias de peligro extremo. Con frecuencia los sujetos han sido testigos, en su país de origen, de agresiones o muertes violentas, con frecuentes separaciones de la familia y aislamiento. Los denominados inmigrantes económicos también pueden padecer este trastorno ante experiencias como la discriminación étnica, el desempleo o la relación con las instituciones de la inmigración, entre otras.

Relacionándolo con lo anterior es que se introducirá el concepto de *trauma*. Este proviene del griego y designa una herida con efracción. Desde la teoría psicoanalítica, Freud, en *Más allá del principio de placer* (1920) concibió al trauma como un exceso de excitaciones externas que han superado la barrera protectora contra las mismas, originando trastornos duraderos en el funcionamiento del Yo y amenazando la integridad del sujeto. El Yo movilizará todas las fuerzas disponibles a fin de establecer contracatexis para consolidar nuevamente el funcionamiento del Principio de Placer y salvaguardar así el funcionamiento del aparato psíquico. Posteriormente, en 1926, Freud modificó el concepto de trauma. Estableció que es el Yo el que desencadena la “angustia-señal” para evitar verse desbordado por la denominada “angustia automática” (catastrófica) la cual caracteriza a la situación traumática en la cual el Yo se hallaría indefenso (desamparo). El Yo es atacado desde dentro como puede serlo desde fuera. Esto en los sujetos que están atravesando el denominado *duelo migratorio complicado* podría manifestarse, por ejemplo, como angustia, en síntomas tales como insomnio, pesadillas, entre otros; como una manera de utilizar la angustia señal de modo dosificado y controlado, para evitar verse inundado por la masividad de la angustia catastrófica.

Freud (1895) ha señalado además, que el trauma puede ser causado por un acontecimiento importante o también por la sumatoria de numerosos acontecimientos traumáticos parciales. Aquí tendríamos el fenómeno migratorio, con la consiguiente posibilidad de elaboración del *duelo migratorio*, por sus características de: *parcialidad, recurrencia, multiplicidad, ambivalencia y participatividad*, sumándole a estas características las condiciones de la sociedad receptora.

La migración es un fenómeno que puede o no ser una experiencia traumática para el sujeto, ello dependerá de su estructura de personalidad, así como también de las circunstancias externas que le toquen vivir y de las características de la sociedad receptora.

L. y R. Grinberg (1996) consideran la migración como una experiencia potencialmente traumática, siendo así podría esta entrar en la categoría de los denominados *traumatismos acumulativos* y de *tensión*, con efectos no siempre ruidosos y visibles a primera vista, pero profundos y duraderos. Asimismo postulan que la

vivencia de “desamparo” por parte del sujeto es una de las reacciones frente a la experiencia traumática de la migración. Este sentimiento de desamparo estaría basado originalmente en el modelo del trauma del nacimiento y de la pérdida de la madre protectora, que trae como amenaza, en situaciones extremas, la desintegración y disolución del Yo, con pérdida de los límites del mismo.

G. Pollock (1967) señaló que:

Las situaciones traumáticas deben ser vistas siguiendo tres líneas, tomando en cuenta las tres “P”: “predisposición, precipitación y perpetuación”. Es decir, que en la historia de cada sujeto puede haber factores que sin ser traumáticos en sí mismos, pueden funcionar como predisponentes para que sucesos que no son traumáticos para otros puedan desencadenar respuestas en ellos, que a su vez pueden perpetuarse si están permanentemente expuestos a su repetición, produciendo efectos de situación traumática crónica.

Asociados también a la inmigración, y desde la vertiente psiquiátrica, han sido descritos varios cuadros que aún no tienen suficiente base científica, como por ejemplo: síndrome de indefensión, síndrome del paria, estrés migratorio o síndrome del superviviente, desadaptación psicósomática del emigrante, hipocondriasis del emigrante, hipocondriasis del dinero, etc.

Este trastorno, el Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple, no se corresponde con ninguno de los cuadros señalados en el DSM-IV-TR o en el CIE-10.

Debe tenerse en cuenta que la definición de depresión que se utiliza aquí es un constructo propio de la cultura occidental y que al realizar la evaluación para obtener un diagnóstico y un pronóstico debe prestarse especial atención a las concepciones propias del sujeto que tenemos delante, para evitar así un avasallamiento de la cultura de origen del sujeto.

Muchas veces los denominados inmigrantes extracomunitarios vivencian situaciones, que por su intensidad pueden ser calificadas como estresantes, que llevan al límite de las fuerzas al sujeto, causando sentimientos de impotencia y frustración. Situaciones tales como:

- Dependencia de mafias de tráfico de personas.
- Situaciones vitales complicadas, temor por los peligros que conlleva el viaje o su ilegalidad.
- Sentimientos de soledad en el país de acogida.
- Nostalgia por la familia, hijos y padres ancianos.
- Sentimiento interno de fracaso, evidenciado por ejemplo al no poder conseguir trabajo.
- Lucha por la sobrevivencia, dónde comer, qué comer, dónde vivir, etc.
- Problemas para regularizar la situación legal, lo que podría provocar sentimientos de indefensión.
- Agotamiento del permiso de residencia y trabajo o del visado.
- Persecución policial.
- Racismo, xenofobia, discriminación por parte de la población.
- Inestabilidad laboral o económica.
- Precariedad laboral.
- Dificultades para la reagrupación familiar.
- Dificultad de acceso a la vivienda.

Todas estas situaciones y su sostenimiento en el tiempo, pueden ayudar a desencadenar crisis, incidiendo negativamente sobre su sentimiento de identidad y por ende afectando la salud mental del sujeto.

Achotegui Loizate (2000) postula una división de la sintomatología en tres áreas, ellas son:

❖ *Síntomas del área depresiva:*

- *Tristeza:* en los sujetos inmigrantes esta se halla asociada a situaciones de duelo, a la elaboración del mismo. Duelos por dejar el país de origen, la familia, el entorno, el nivel social, etc. Aquí ha de tenerse en cuenta la definición de este estado que

realiza el sujeto, es decir, tener en cuenta las diferencias culturales al conceptualizar este constructo.

- *Llanto*: si el sujeto llora o no lo hace ha de tenerse en cuenta la cultura de la cual es miembro este, porque por ejemplo, en sujetos que profesan la fe islámica se prohíbe expresamente el llanto y se favorece la conducta de gemir que sustituye a este.
- *Baja autoestima*: al ser este un concepto ligado a la idea del “yo” occidental y al valor que se le concede al individuo en esta cultura, la baja autoestima es un constructo difícil de explorar en las culturas no-occidentales. En la cultura occidental y en relación al proyecto migratorio se asocia la baja autoestima a un sentimiento de fracaso en el proyecto migratorio, el cual puede ser vivenciado como un fracaso personal.
- *Culpa*: este es también un concepto de origen occidental, en el sentido en que se lo entiende aquí; es decir esta mediatizado culturalmente. En culturas no-occidentales, por ejemplo, el sujeto puede no estar preocupado por el daño que ha infligido a otro, sino que esta preocupado por el castigo que puede recibir por su acción.
- *Ideas de muerte y suicidio*: aquí, como en todos los apartados anteriores, ha de tenerse en cuenta la cultura de la cual proviene el sujeto. Si el sujeto profesa alguna fe y es practicante seguramente presentará menos ideas de muerte; dado que en todas las religiones el suicidio esta expresamente prohibido. La religión es un factor protector desde la perspectiva de las ideas de muerte.
- *Falta de interés por hacer las cosas*: a partir de las investigaciones realizadas se ha determinado que es un síntoma poco frecuente entre los sujetos inmigrantes, dado que, en el contexto del proyecto migratorio el sujeto esta inmerso en la lucha por el éxito de la migración.
- *Pérdida de interés sexual*: dadas las diferencias conceptuales existentes entre las diferentes culturas y del lugar que ocupan en ellas tanto los hombres como las mujeres, la falta de interés sexual, en general, puede decirse que sería mas un síntoma por el consultarían más los hombres que las mujeres, sin implicar esto que las mujeres no estén pasando por ello.
- *Pérdida o aumento del peso o del apetito*: esta área es de difícil exploración, ya que cuando el sujeto emigra se producen importantes modificaciones en su dieta

habitual, porque generalmente ya no puede disponer de los mismos alimentos que en el país de origen.

❖ *Síntomas del área de la ansiedad:*

▪ *Ansiedad:* según datos obtenidos, los varones pertenecientes a la cultura marroquí y árabe tradicional expresan más a menudo la ansiedad en forma de impaciencia. Una de las hipótesis explicativas a este respecto señala que en dichas culturas se imponen menos límites a los varones que a las niñas, ya que en las familias tradicionales los hijos varones poseen un nivel superior al de la hija. La mujer eleva su status social en función de los hijos varones que de a luz, y a su vez, estos hijos varones están por sobre su madre, quien tendrá grandes dificultades para educarlos y ponerles límites. Este tipo de educación puede llegar a favorecer un desarrollo menor de la capacidad de frustración y como consecuencia un aumento de las experiencias ansiosas en la vida.

▪ *Preocupaciones excesivas e intrusivas:* cuando un sujeto emigra ha de elaborar un duelo migratorio, muchas veces de extrema complejidad y dificultad, especialmente para los inmigrantes extracomunitarios. Las preocupaciones son reales, el monto de preocupación dependerá en cada caso de la dinámica psíquica de cada sujeto en particular. En la elaboración del duelo migratorio el sujeto ha de elaborar e integrar un cúmulo de sentimientos, muchas veces contrapuestos, y también tomar decisiones, a veces en muy poco tiempo, y a lo mejor con una trascendencia vital para este.

Las preocupaciones excesivas e intrusivas tienen, a veces, en el caso de los inmigrantes, un cariz próximo al de las imágenes y los pensamientos recurrentes que se pueden observar en el trastorno por estrés postraumático, vivencias traumáticas de los viajes en patera, explotación laboral, etc. Una de las formas en que más se evidenciarían estas preocupaciones excesivas sería en el insomnio que padecen muchos inmigrantes, el cual es más un insomnio de conciliación que de despertar precoz.

▪ *Irritabilidad:* este es considerado como un síntoma poco frecuente. Aquí también han de tenerse en cuenta las diferencias culturales en cuanto a conceptualización de la irritabilidad, así como de su posibilidad de expresión por parte de los sujetos miembros de una determinada cultura. Las culturas orientales,

por ejemplo, reprimen más la expresión de la irritabilidad y agresividad, las cuales están menos permitidas socialmente que en las culturas occidentales.

❖ *Síntomas vinculados a somatizaciones*: en muchas culturas, de las cuales provienen muchos de los inmigrantes que arriban hoy día a las provincias de Barcelona y Girona, se considera que mente y cuerpo son una unidad indivisible. Lo que haría que tengan más incidencia en estos grupos étnicos lo que nuestra cultura occidental denomina fenómenos somáticos o somatizaciones. Valores propios como distancias jerárquicas y un marcado colectivismo pueden favorecer la aparición de síntomas, denominados por nosotros como somáticos. No debe considerarse a estos sujetos como alexitímicos, debe tenerse en cuenta su cultura de origen para saber si hay una integración de cuerpo y mente, a fin de realizar un diagnóstico y pronóstico eficaz. Dentro de la sintomatología somática propia de este síndrome, repito aquí estamos separando mente y cuerpo, encontramos entre las de aparición más frecuente la denominada tríada compuesta por insomnio, fatiga y cefalea. También son de aparición frecuente molestias abdominales, somatizaciones osteoarticulares, torácicas y neurovegetativas.

▪ *Alteraciones del sueño*: una de las quejas de mayor frecuencia, por parte de los inmigrantes, es la dificultad para conciliar el sueño. Con menor frecuencia de aparición encontramos las quejas sobre el despertar precoz, el cual es considerado un indicador de depresión.

Este síntoma muchas veces puede estar ligado a situaciones de ansiedad, provocadas por la existencia de preocupaciones recurrentes, que le impidan conciliar el sueño al sujeto.

▪ *Cefaleas*: también es considerado un síntoma de aparición muy frecuente entre los inmigrantes. Se las relaciona con preocupaciones intensas y casi siempre son de tipo tensional (en las que no hay causa orgánica aparente).

▪ *Fatiga*: se la relaciona con la falta de motivación y también con las preocupaciones recurrentes en los sujetos inmigrantes.

❖ *Síntomas del área disociativa*: siguiendo al DSM-IV-TR, la sintomatología disociativa consiste en una alteración de las funciones de la conciencia, de la memoria, de la percepción del entorno, en suma de la identidad del sujeto en general. Esto lo podemos relacionar con la definición de León y Rebeca Grinberg (1980) de

identidad. Ellos la definen como el conocimiento del sujeto de ser una entidad separada y distinta de los demás. Así como también la capacidad de seguir sintiéndose el mismo a través de los cambios del vivir durante su vida. Implica también el mantenimiento de una cierta estabilidad, a través de las circunstancias externas y el devenir del tiempo. Postulan que este sentimiento es la resultante de un proceso de interrelación continua entre tres tipos de vínculos de integración, el vínculo de integración espacial, el temporal y el social. En toda migración se puede producir, como una de sus consecuencias, una alteración del tiempo y también del espacio, pudiendo ocasionar estados confusionales; aquí están alterados, principalmente, los vínculos de integración espacial y social, ya que el sujeto no puede distinguir aspectos de su self ni tampoco diferenciar a este de los objetos; a estas alteraciones temporoespaciales y de los vínculos de integración espacial y social debemos agregarle todas las consecuencias que se pueden producir en el sujeto en la elaboración del duelo migratorio; es decir si sumamos los siete duelos que el sujeto debe elaborar en lo que se denomina *duelo migratorio* más las situaciones que el sujeto debe enfrentar, muchas veces complejas, sería esperable que se produjesen alteraciones del sentimiento de identidad en el sujeto en toda migración.

Roberto M. Goldstein (2003) plantea que:

El proceso migratorio es de por sí una situación crítica que produce una amplia gama de fenómenos en el aparato psíquico del sujeto que emigra: ansiedades y dolor por la pérdida de objetos y lugares que fueron suyos; temores a ser atacado o rechazado por el nuevo entorno (temores que desgraciadamente muchas veces se materializan cuando las diferencias entre el emigrante y los nativos del lugar son notorias); ansiedades confusionales y psicóticas al quedar el sujeto sin los referentes identificatorios que le son conocidos.

Si estos fenómenos logran ser convenientemente elaborados, podrá llegar el sujeto a conseguir un fortalecimiento y una ampliación de su aparato psíquico.

Goldstein cita a L. y a R. Grinberg, para quienes la migración es una experiencia potencialmente traumática caracterizada por acontecimientos traumáticos parciales y configura a la vez una situación de crisis. Si el yo del emigrante, por su predisposición o las condiciones de la migración ha sido dañado severamente por las experiencias traumáticas o la crisis que ha vivido o esta viviendo, le costará recuperarse del estado de desorganización al que ha sido llevado y padecerá distintas formas de patología psíquica o física; por el contrario, si cuenta con una capacidad de elaboración suficiente, no sólo superará la crisis, sino que, además, esta tendrá una cualidad de “renacimiento” con desarrollo de su potencial creativo.

En esta crisis el emigrante se cuestiona y siente cuestionado su sentimiento de identidad.

Este sentimiento de mismidad, de ser uno mismo puede alterarse cuando las condiciones externas cambian, y sobre todo, cuando este cambio se produce de manera brusca como en el proceso migratorio.

La migración es un fenómeno de movilización de tal magnitud en el sujeto que una de sus posibles consecuencias sería el cuestionamiento del sentimiento de identidad que posee el sujeto de sí mismo; configurando así una situación de crisis, dado que han sido perdidos los referentes que tenía el sujeto hasta ese entonces; es también una experiencia potencialmente traumática, caracterizada por una serie de acontecimientos traumáticos parciales, como abandono del país de origen, de la familia de origen, entre otros. Esta crisis constituye una situación de cambio que puede tener como desenlace tanto una catástrofe como una evolución exitosa y creativa para el sujeto, esto dependerá tanto de las características propias del sujeto, como de las características de la sociedad receptora.

1.4.14. Diagnóstico e Intervención:

Como se ha mencionado anteriormente, en los inmigrantes, especialmente extracomunitarios, debe prestarse especial atención al evaluar para diagnosticar toda vez que se piense que se está frente a algunos de estos cuadros, Trastorno Depresivo Mayor, Trastorno Distímico, Trastorno Bipolar, Síndrome de Ulises, en general ante cualquier trastorno o malestar; han de tenerse en cuenta las diferencias culturales que hay entre nuestra cultura y otras, así como las características propias de los sujetos, teniendo en cuenta aquí la crisis del sentimiento de identidad que puede haberse producido, así como la elaboración del duelo migratorio que ha de ir realizando el sujeto por todo lo que ha dejado atrás. Cuando el sujeto inmigrante debe enfrentar un gran número de estresores, especialmente si es inmigrante extracomunitario e ilegal, y padece un déficit en su red de apoyo social, más lo mencionado anteriormente, puede presentar actitudes, conductas o manifestaciones, definidas por la cultura occidental como síntomas.

Los inmigrantes en general y especialmente los denominados extracomunitarios, por las características en general que posee su proceso migratorio, las diferencias culturales, y las características de las sociedades receptoras, que muchas veces no son receptoras, serían, en líneas generales, más propensos a ser diagnosticados como *padecientes* de trastornos y síndromes, como el denominado Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple o Síndrome de Ulises. Debe siempre el profesional al evaluar, y esto debe ser parte de la ética personal, atender a las características propias del sujeto que tenemos delante, así como a la cultura de la cual es miembro, para no diagnosticar o *rotular* a un sujeto que está sufriendo, agregándole un *rótulo* que le dificulte más, o aún le impida, el acceso a aquello que ha venido a buscar a partir de su inmigración.

Pero si, a partir de una exhaustiva exploración se establece la existencia de malestar en el sujeto debe ofrecerse a este la posibilidad de atención psicológica, atendiendo siempre sus características personales, así como las de su cultura de origen.

El proceso migratorio es una situación que puede producir una amplia gama de fenómenos en el sujeto que ha emigrado, ansiedades confusionales, paranoicas y depresivas, producidas estas al quedar el sujeto sin los referentes identificatorios que tenía; dolor y elaboración de duelos por la pérdida de los objetos y de todo lo que dejó en el país de origen. Si estos fenómenos logran ser convenientemente elaborados, podrá el sujeto inmigrante conseguir un fortalecimiento y al mismo tiempo una ampliación de sus capacidades.

José A. Itzigsohn y Air Bar-El (2003) postulan que:

Cada cultura tiene una forma particular de entender y expresar el sufrimiento y la enfermedad que es, naturalmente, la que el inmigrante ha incorporado y trae consigo. Los trabajadores de salud mental los reciben, a su vez, con su propia concepción de enfermedad. Tenemos que valernos aquí de los conceptos de *emic* que es lo que el paciente padece subjetivamente y que podemos equiparar a la palabra inglesa *illness* que es traducida en la literatura etnopsiquiátrica como malestar, y de *etic*, que corresponde a la palabra inglesa *disease* que se traduce como enfermedad. Lo que el paciente aporta corresponde a la esfera de lo *emic* y quien lo trata procura ubicarlo en la esfera de lo *etic* y de esa interacción surge lo que Arthur Kleinman denominó: *la construcción de la realidad clínica...* El punto de partida cultural del paciente le permitirá aceptar o no, los puntos de vista de quien lo trata.

Es decir, tanto los aspectos de la demanda como los de asistencia en salud mental son determinados por las creencias culturales de sus agentes. Influyendo el lenguaje, el concepto de tiempo, de hombre, de individuo, de salud y de enfermedad que se tenga en la cultura de origen, las razones de la misma, así como la percepción y expectativas,

tanto del profesional como del sujeto, de lo que es una intervención, un tratamiento y de su eficacia clínica. También las diferencias étnicas influyen en la detención del proceso así como en la elección del tratamiento. Si no se tienen en cuenta estas diferencias de concepción y si no se trabaja con ellas, el resultado de la atención brindada será negativo, pudiendo haberse producido una iatrogenia por mala praxis, en cuyos orígenes puede haber una disonancia cultural entre el sujeto consultante y el profesional o profesionales intervinientes. Además de las dificultades que pueden plantearse por las diferencias culturales, ha de tenerse en cuenta que los inmigrantes con frecuencia viven situaciones de supervivencia más prioritarias que la atención psicoterapéutica y pueden tener dificultades para acceder y concurrir a una consulta.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

2. Aspectos metodológicos:

Una investigación es un proceso que, empleando el método científico, busca obtener información para entender o actuar sobre un determinado objeto de estudio.

Es una actividad de búsqueda reflexiva, sistemática y metódica. La investigación científica consiste en una actividad de búsqueda intencionada de conocimientos o de soluciones a problemas de carácter científico, indicando el método el camino que se ha de seguir en esa indagación y precisando las técnicas la manera de recorrerlo.

La investigación ayuda a aumentar el conocimiento porque a partir del establecimiento de contacto con el objeto de estudio se puede saber más sobre él; la finalidad de toda investigación radica en la formulación de nuevas teorías o la modificación de las existentes, incrementando así los conocimientos; en realidad todo trabajo de investigación goza de la doble característica de medio de aprendizaje en la técnica investigadora y de instrumento de obtención de conocimientos.

En toda investigación se pueden distinguir cuatro elementos básicos, ellos son:

- ✓ *Sujeto*, que es quien desarrolla la actividad, o sea el investigador.
- ✓ *Objeto*, lo que se indaga, materia o tema objeto de la investigación.
- ✓ *Medios*, los que se requieren para poder llevar a cabo la actividad, constituyen el conjunto de métodos y técnicas necesarios.
- ✓ *Fin*, los propósitos de la actividad investigativa.

Según el propósito o la finalidad buscados una investigación puede ser básica o aplicada. Por la clase de medios empleados para obtener la información, una investigación puede ser documental o bibliográfica, de campo o experimental.

Este trabajo se realizó con una metodología cualitativa, teniendo como finalidad la realización de un análisis descriptivo de la correspondencia entre la demanda de atención de miembros del colectivo marroquí y la oferta brindada por las instituciones en las provincias de Girona y Barcelona. Así como también

identificar la oferta que brindan las instituciones que reciben a la población inmigrante y evaluar si existe correspondencia entre la oferta de servicios y la demanda de atención.

Tendiendo a la consecución de los fines propuestos para este trabajo de investigación se emplearon como fuentes secundarias: la investigación bibliográfica, hemerográfica y archivística. Como fuentes primarias se realizaron entrevistas a informantes claves. Los mismos fueron seleccionados por ser miembros de organizaciones que trabajan el tema de la inmigración en asociaciones sin fines de lucro, dependientes del estado español y de la Generalitat de Cataluña. Se realizaron un total de 10 entrevistas, repartidas entre la ciudad de Barcelona y la provincia de Girona. En la primera fueron entrevistados el SAPPPIR (Servicio de Atención Psicopatológica y Psicosocial a Inmigrantes y Refugiados) y la ONG SOS Racisme y en la ciudad de Girona: ACCEM, Creu Roja, APSI, CSMIJ (Centro de salud mental infante juvenil), CITE, la Asociación Cultural Atlas Marroquí, la Mezquita Marroquí y la Mediadora Cultural del Hospital de Santa Caterina y del Hospital Psiquiátrico de SALT (provincia de Girona). Los datos relevados a partir de entrevistas fueron tratados cualitativamente y se relacionaron con los antecedentes relevados sobre el tema.

Los ejes que orientaron la indagación en las diferentes entrevistas fueron:

- ✓ Orígenes de las instituciones, organizaciones y entidades en las provincias de Girona y Barcelona.
- ✓ Composición de los diferentes equipos de trabajo.
- ✓ Servicios y tipo de atención brindados por las instituciones consultadas, dirigidos a todo tipo de usuarios, así como también a los usuarios inmigrantes.
- ✓ Caracterización del perfil de los usuarios que acuden a estas instituciones, incluido aquí el perfil de los usuarios inmigrantes (orígenes y procedencia), así como también la caracterización del perfil de los usuarios miembros del colectivo marroquí específicamente.
- ✓ Tipos de demandas más frecuentes a estas instituciones realizadas por los usuarios inmigrantes y por los usuarios miembros del colectivo marroquí específicamente.

- ✓ Incidencia de patologías mentales sobre sujetos inmigrantes y específicamente sobre miembros del colectivo marroquí, incluida aquí su caracterización.
- ✓ Descripción del circuito institucional de derivaciones a las instituciones y organizaciones que brindan atención en salud mental en ambas provincias.
- ✓ Trabajo en red con otras instituciones, incluyendo su caracterización y frecuencia.
- ✓ Optimización de los servicios brindados por estas instituciones a los usuarios.
- ✓ Papel y lugar del Estado Español, así como de la Generalitat de Cataluña ante los fenómenos migratorios.

Para el análisis cualitativo de los datos recogidos en las entrevistas se empleó el método de comparación, con la finalidad de hallar diferencias y recurrencias en la atención institucional a las demandas del colectivo de inmigrantes marroquíes que habita en las provincias de Girona y Barcelona. En este análisis se han incluido también citas textuales de las entrevistas, para que se pueda tener acceso a lo expresado por los entrevistados de manera fidedigna.

Luis García (2004) explica que, para poder realizar un trabajo de investigación es necesario asumir una postura paradigmática, un paradigma disciplinar, que parte de supuestos, premisas y postulados definidos por la comunidad científica.

Cada paradigma establece reglas que a su vez formulan vías de investigación que obedecen a sus premisas, supuestos y postulados. Las vías desarrolladas dentro de cada paradigma se denominan métodos. La existencia de varios métodos, aceptados por la comunidad científica, para desarrollar los procesos de investigación constituyen la metodología propia de ese paradigma.

2.1. Características de la Metodología Cualitativa:

- Su principal objetivo científico es la comprensión de la teoría.
- Comprensión del fenómeno desde el interior mismo.
- Cada caso se estudia en profundidad antes de compararlos con los demás.

- Concepción múltiple de la realidad. Está construida por diferentes actores, no es única.
- Permite conocer la percepción que los sujetos tienen de su realidad.
- El texto es la base para la reconstrucción y la interpretación.
- Emplea técnicas interpretativas que tratan de describir y decodificar un fenómeno de ocurrencia natural.
- Más orientada en determinar el significado del fenómeno que su cuantificación.
- Holista.
- Interacción entre el investigador y el objeto de la investigación.
- Los valores están implícitos en la investigación.

Entre las técnicas de recogida de datos se encuentran:

- Verbales.
- Entrevistas en profundidad.
- Entrevistas semi-estructuradas.
- Narraciones.
- Grupos de discusión.
- Grupos triangulares.
- Observación.

El empleo de entrevistas, como uno de los métodos para recoger información, fue escogido debido a que esta es una técnica que permite obtener información mediante la interacción directa con otras personas, las cuales brindan información sobre la situación investigada. El empleo de esta técnica ha posibilitado, a partir de los datos obtenidos y de su posterior análisis, la comprensión de la realidad social de los fenómenos inmigratorios desde la perspectiva de las entidades, así como la comprensión de que esta realidad social está construida y es reconstruida permanentemente, por los diferentes actores que la componen.

Las entrevistas fueron realizadas entre los meses de Enero y Febrero de 2006, en los lugares de trabajo de las personas entrevistadas, con la excepción de la Asociación

Cultural Atlas Marroquí y la Mezquita Marroquí, cuyas entrevistas tuvieron lugar en espacios públicos, por estar en horario de trabajo el entrevistado de la primera entidad y por la imposibilidad de acceder una mujer a la mezquita en el segundo caso. La duración promedio de cada una de ellas fue de entre 30 y 45 minutos, con la excepción de la entrevista con el SAPPPIR y con la Mediadora Cultural, que fueron más cortas debido a exigencias laborales. En todas las entidades fui recibida con un gran interés por este trabajo, manifestado a través de la alta motivación para responder a las preguntas planteadas, de la extensión de las respuestas a las mismas y del reconocimiento expresado de la importancia del trabajo en la temática inmigratoria en la sociedad actual. Existe una excepción, hubo una entidad denominada GRAMC, de influyente papel en esta temática a nivel nacional, que rehusó participar, manifiestamente no alegaron ningún motivo, solamente no contestaron a las peticiones enviadas solicitando una entrevista con uno de sus miembros.

En la segunda instancia de este trabajo se realizó una investigación bibliográfica. Teniendo como guía las caracterizaciones realizadas por Humberto Eco (1991) en su libro “Como se hace una tesis”, el presente es un trabajo de investigación tanto teórico como historiográfico; ya que se han abordado conceptos tales como identidad e inmigración desde autores como León y Rebecca Grinberg y el Dr. Joseba Achotegui Loizate, sumándole a ello la caracterización e historia de las inmigraciones a España y Cataluña del pueblo marroquí, así como la actualidad de este fenómeno en las provincias de Barcelona y Girona.

2.2. Características de la investigación bibliográfica:

La Documentación nació como disciplina científica a finales del siglo XIX, de la mano de un investigador, jurista y sociólogo belga llamado Paul Otlet (1868-1944). Esta disciplina integra viejas actividades de difusión de los conocimientos como son archiveros, bibliotecarios, bibliógrafos y museólogos, entre otras.

J. López Yepes (1995) sostiene que la documentación, en el ámbito de la investigación científica, facilita al investigador las fuentes de información necesarias a fin de que, sobre la base de su estudio y reflexión, pueda obtener nuevos conocimientos científicos sobre su objeto de estudio.

Realizar una investigación bibliográfica significa, pues, aplicar un método para obtener información contenida en documentos; es decir como método la investigación bibliográfica es un conjunto de técnicas y estrategias que se utilizan para localizar, identificar y acceder a aquellos documentos que contienen información necesaria para la investigación. El objetivo final de la investigación bibliográfica es elaborar un marco teórico conceptual, basándose en diversas fuentes de información, para, finalmente, formar un cuerpo de ideas sobre el objeto de estudio. No se limita a un periodo de tiempo determinado del proceso investigativo, sino que lo acompaña durante todo el tiempo que este dure.

Existen dos tipos de investigación bibliográfica:

- Investigación bibliográfica inmediata, que se subdivide en:
 - ✓ *Simple*: referida a necesidades de información en forma inmediata y específica que se solventan a través de una consulta concreta a cualquier fuente de información bibliográfica.
 - ✓ *Compleja*: referida a necesidades de información en forma inmediata y específicas que requieren de la consulta de varias fuentes de información bibliográfica, como obras de referencia (obras que remiten a otras obras) para obtener la respuesta.

- Investigación bibliográfica amplia, de carácter general o especializado:
 - ✓ Con fines de investigación general (tesinas, disertaciones, entre otras), aquí la información bibliográfica no constituye un fin en si mismo, sino que a partir de ella se pretenden obtener los conocimientos necesarios para llevar a cabo un proceso de investigación más amplio sobre un tema determinado.

✓ Para la elaboración de bibliografías, aquí la investigación bibliográfica tiene como fin la elaboración de listas de obras bajo un epígrafe determinado que responde a determinadas cuestiones. Sin embargo, ha de tenerse en cuenta que toda tarea investigadora se apoya en las fuentes de información bibliográfica, por lo que una y otra modalidad se encuentran relacionadas en su uso y en su generación.

2.3. Métodos de información bibliográfica para la investigación:

Estos métodos son aquellos que permitirán al usuario utilizar la información contenida en determinados documentos para llevar a cabo su trabajo de investigación. El empleo de instrumentos bibliográficos en el desarrollo de un trabajo de investigación es imprescindible, ya que estos serán los instrumentos que permitirán localizar y seleccionar la información existente y precisa para dicho trabajo de investigación.

Definir las estrategias que se deben seguir en el método de investigación bibliográfica es prácticamente imposible, dado que cada proyecto de investigación tiene sus características propias y cada investigador sus métodos. Estos dependen, además, del grado de accesibilidad de las fuentes, de los medios con que cuente el usuario, de su formación y capacidad de trabajo y de otros factores que incidirán en los procedimientos que se seguirán.

2.4. Etapas en la investigación bibliográfica:

- La elección del tema de investigación:

Antes de escoger formalmente el tema de la investigación, todo investigador pasa por un periodo de aproximación, en cual conocerá los datos más generales del tema que más adelante desarrollará. La información obtenida en esta etapa proviene de las fuentes de información general (fuentes primarias de información) y puede estar determinada por una serie de variables como: conocimientos anteriores, facilidad de acceso a la

bibliografía, contacto con instituciones, contactos personales, posibilidades futuras, orientación profesional, etc.

La elección del tema objeto de este trabajo se ha debido, en parte, a las experiencias personales de la autora del mismo, dado que también ha emigrado (de Argentina a España); experiencia de tal magnitud que ha pasado a constituirse en uno de los motivos por los cuales ha escogido esta temática como objeto de este trabajo de investigación, para así poder conocer, más amplia y profundamente, todo lo relacionado con los fenómenos migratorios.

J. López Yepes (1995) sostiene que el investigador cuando maneja los documentos se convierte en *usuario de la documentación* y en *documentalista* cuando procede a la búsqueda, recopilación, evaluación de los documentos y, cuando finalizado el trabajo de investigación, establece el repertorio bibliográfico final, cuyo carácter será especializado y selectivo.

- La primera aproximación:

Una vez que se ha escogido el tema del trabajo de investigación es necesario realizar una primera aproximación para conocerlo con más profundidad. Del resultado obtenido puede que dependa la continuidad o no del trabajo de investigación. Esta etapa se subdivide en tres:

- ✓ *Aproximación general al tema de estudio*: aquí se conocerá, de manera general, cuál es el campo de estudio que abarca el tema que se va a estudiar. Se realiza un trabajo de definición y para ello se puede partir de obras de referencia general (fuentes secundarias de información, los datos que integran estas se basan en documentos primarios) como diccionarios, enciclopedias, manuales, compilaciones y obras de información general, entre otras.

Una de las herramientas más empleadas en esta etapa fue Internet, donde fue buscada información bibliográfica sobre el tema objeto de este trabajo.

- ✓ *Las primeras búsquedas*: una vez que se ha establecido el campo general del tema de estudio se amplían los conocimientos sobre él a partir de la lectura de

trabajos especializados que proporcionarán una visión más amplia y precisa sobre el tema.

✓ *El establecimiento de las primeras líneas de investigación bibliográfica:* una vez conocido el campo del estudio y con sus límites definidos en forma más o menos aproximada, ya se estará en condiciones de establecer el campo de búsqueda de la información bibliográfica: de qué se partirá, donde se podrá buscar, con qué instrumentos vamos a contar en primer lugar. Aquí se establecerá en qué centros de documentación y bases de datos, así como bibliotecas, comenzará la búsqueda especializada y cuáles serán los instrumentos en esta búsqueda (catálogos, bibliografías de bibliografías, obras generales, etc.).

En esta etapa fue consultada una de las bibliotecas públicas de la ciudad de Girona, así como la biblioteca de la Universidad de la misma ciudad.

▪ **La revisión de la literatura:**

Consiste en acceder, de la forma más directa posible, a todo aquello que haya sido publicado acerca del objeto de estudio. Esta revisión se debe llevar a cabo empleando bibliografías especializadas retrospectivas y corrientes, así mismo es recomendable que se conozcan las publicaciones periódicas especializadas, actas de congresos y bases de datos en línea que proporcionan las noticias más recientes sobre las investigaciones que se están llevando a cabo en cada momento y en cada campo. Es recomendable también realizar una revisión de las tesis doctorales registradas, que se hayan presentado o estén en vías de elaboración.

La revisión de literatura tiene dos objetivos:

- ✓ Recopilar toda la información posible acerca del objeto de investigación con el fin de poder establecer una sólida base de trabajo.
- ✓ Conocer hasta dónde han llegado los trabajos de otros investigadores con el fin de evitar duplicidades.

- La búsqueda especializada:

La búsqueda bibliográfica se especializa y define, aquí se trata de conseguir información pertinente sobre aspectos concretos del tema de estudio, vacíos que se deben completar o datos que apoyen la investigación. En esta etapa se utilizan todas las fuentes de información bibliográfica disponibles y se emplean todo tipo de instrumentos, los cuales, en líneas generales, se pueden agrupar de la siguiente manera:

- ✓ *Instrumentos para la identificación de documentos:* bibliografías de bibliografías, bibliografías especializadas, bases de datos, etc.
- ✓ *Instrumentos para la localización de documentos:* catálogos de bibliotecas y archivos, guías, directorios, etc.
- ✓ *Instrumentos para el acceso a los documentos:* servicios de préstamo, catálogos comerciales, servicios bibliográficos en línea, etc.
- ✓ *Instrumentos de apoyo a la investigación:* obras generales, diccionarios, enciclopedias, libros, etc.

- La actualización de la bibliografía:

El conocimiento de nueva bibliografía, así como del estado de investigaciones relacionadas con el tema objeto de estudio, es absolutamente imprescindible. Internet, instrumento utilizado constantemente durante todo el trabajo, constituye una excelente herramienta para aproximarse a los avances de la bibliografía existente, así como al estado de otros trabajos de investigación.

- La elaboración de instrumentos de trabajo:

Todo trabajo de investigación genera una bibliografía que será de utilidad para el trabajo en curso, para trabajos posteriores y para otros trabajos relacionados con la

materia del estudio. Los principales instrumentos de trabajo bibliográfico son las fichas y los repertorios.

- ✓ *Fichas*: la elaboración de estas es tarea imprescindible para todo trabajo de investigación. Pueden ser de varios modelos, según la información que recojan serán: textuales (recogen párrafos enteros), de estudio (sintetizan la información), de datos específicos (fechas, cantidades, nombres, etc.), de resúmenes (de libros o artículos), bibliográficas (describen artículos o monografías) o libres (opiniones, citas, etc.).
- ✓ *Repertorios bibliográficos*: todo trabajo de investigación debe ir acompañado de la lista de documentos consultados, de las fuentes de información del propio trabajo. Estos repertorios deben confeccionarse respetando las pautas y normas existentes para la elaboración de bibliografías.

J. López Yepes (1995) afirma que el repertorio bibliográfico constituye la aportación que el investigador hace a la comunidad científica. Este repertorio selectivo, especializado en un tema determinado, objeto del estudio, significa:

- ✓ La garantía de que el investigador se ha documentado (Razón científica).
- ✓ El reconocimiento público de la deuda contraída con los autores consultados (Razón ética).
- ✓ La posibilidad de que, a partir del repertorio elaborado, otros investigadores puedan continuar investigando nuevas aristas del objeto de estudio o profundizando en este (Razón científica).

ANALISIS DE LAS ENTREVISTAS

Toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado.

Toda persona tiene derecho a salir de cualquier país, incluso del propio, y a regresar a su país.

Artículo 13, Declaración Universal de los Derechos Humanos.

3. Discusión de los resultados obtenidos:

Este capítulo está compuesto por el análisis de las diferentes entrevistas realizadas en las ciudades de Girona y Barcelona a instituciones, organizaciones así como asociaciones que dedican su trabajo y esfuerzos a la atención de sujetos inmigrantes, o dicho colectivo es parte de los objetivos poblacionales de atención de estas entidades. Serán comentadas brevemente la historia de dichas entidades, así como el trabajo que realizan, la composición de sus equipos de trabajo, el perfil de los sujetos inmigrantes y de los miembros del colectivo marroquí que concurren, entre otros puntos.

3.1. Historia y descripción de la oferta institucional que responde a las demandas de la población inmigrante en las provincias de Girona y Barcelona:

...funcionamos desde Octubre del 2002... (Asociación Cultural Atlas Marroquí).

...desde Abril del '99 funciona esta institución en Girona... (ACCEM Girona).

La Asociación Cultural Atlas Marroquí fue fundada en la ciudad de Salt, provincia de Girona, en Octubre de 2002. Esta asociación desarrolla sus actividades en tres vertientes, relacionadas entre sí: asesoramiento legal, la segunda está vinculada con la primera acogida al inmigrante marroquí y la última vertiente de servicios está relacionada con el área educativa: se imparten clases de árabe para niños y jóvenes.

Orienta y acompaña a los miembros del colectivo marroquí, que se acercan a ella, en todo lo relacionado con el conocimiento del nuevo entorno, posibilitando su progresiva y paulatina integración. Quienes consultan pueden obtener información sobre

diversas áreas, como vivienda, salud, educación, información sobre gestiones administrativas, etc. Todos estos servicios están dirigidos únicamente, y como se ha mencionado anteriormente, a miembros del colectivo marroquí, aunque en ocasiones han colaborado con asociaciones de otros colectivos.

Otra de las instituciones relevadas para este trabajo ha sido ACCEM Girona. Esta institución funciona en esta ciudad desde Abril de 1999, siendo en este primer momento el objetivo brindar atención, a través de un centro de acogida, a solicitantes de asilo político, refugiados y desplazados; ampliándose posteriormente sus objetivos de atención, a través de la implementación de un programa de inserción socio-laboral, a todo tipo de inmigrantes.

Entre los proyectos que lleva a cabo ACCEM en la ciudad de Girona, se encuentran:

- *Proyecto Centro de Acogida*: dirigido a solicitantes de asilo político, refugiados y desplazados de la provincia de Girona, fue creado a partir de un convenio con la Dirección General de Integración de los Inmigrantes, dependiente del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. En estos momentos este centro cuenta con tres pisos, con una capacidad total de 15 plazas. El modo de trabajo es el siguiente: ante la llegada de un nuevo solicitante de asilo político, sólo o con su familia, se elabora, en base a las necesidades y problemáticas detectadas en la entrevista, un programa personalizado de trabajo, que puede integrar áreas como: salud, asesoramiento legal, vivienda, educación y asistencia psicológica, entre otras. Dependiendo de las problemáticas detectadas este centro trabajará en red con otras instituciones u organizaciones, cuyos objetivos se correspondan con las problemáticas del sujeto en cuestión. El tiempo de estadía máximo de quienes residen en este centro es de 1 año, pudiendo variar este plazo de acuerdo a la situación administrativa, familiar o la resolución de su situación en la Oficina de Asilo y Refugio, entre otras causas.
- *Programa ENEAS-EQUAL*: programa dirigido a refugiados, desplazados y solicitantes de asilo político. En el caso de ACCEM Girona este programa es de apoyo al empleo a través de un sistema de becas que permiten ampliar la formación para la búsqueda o mejora del empleo.

- *Programa Operativo*: de integración socio-laboral dirigido a inmigrantes a partir de un programa integral individualizado.

- *Campañas de sensibilización*: en estos momentos ACCEM colabora con el Centre Cívic de Pont Major, ubicado en Girona, realizando actividades tales como: talleres de cocina y campañas de sensibilización en colegios secundarios, entre otras actividades.

- *Programa EQUAL*: se está comenzado a desarrollar este programa de trabajo en red con otras instituciones de la ciudad, cuya finalidad es trabajar en forma conjunta todo lo relacionado con los fenómenos migratorios.

La tercera institución entrevistada ha sido el Centro de Información para Trabajadores Extranjeros (CITE), que funciona dentro de la Sección de Inmigración de CCOO de Girona. Este Centro se halla funcionando en esta ciudad desde 1991. Originalmente este órgano autónomo de CCOO se creó en la ciudad de Barcelona en 1986. Desde su puesta en marcha, en 1991, hasta 1999 este órgano no funcionó en la ciudad de Girona de manera continuada, debiéndose esta falta de regularidad a la fluctuación de las corrientes migratorias existente entre 1991 y 1999.

El CITE brinda servicios de apoyo en Derecho Administrativo, en lo relativo a asesoramiento legal y laboral a trabajadores inmigrantes. Entre los objetivos de este órgano se encuentra la integración y organización de los trabajadores de origen extranjero que se encuentran actualmente en territorio español. En cuanto al resto de servicios que brinda CCOO como sindicato a sus afiliados se encuentran el asesoramiento laboral, jurídico y sindical. También existe un área que brinda atención a desocupados, trabajando las diferentes dificultades de su inserción laboral.

Creu Roja de Girona es otra de las instituciones que responde a las demandas de los inmigrantes. Esta institución funciona en la ciudad de Girona desde los años '70; dentro de los numerosos servicios que brinda se encuentra el Servicio de Acogida a Personas

Extranjeras, que funciona desde 1995 en esta ciudad. Este Servicio esta dirigido tanto a los denominados inmigrantes económicos, como a refugiados políticos, desplazados y solicitantes de asilo. Fue creado con el objetivo de brindar una primera acogida a quienes arriban a esta ciudad y facilitar su integración, tanto social como laboral; brindando para ello información sobre los recursos existentes y el funcionamiento de estos.

La primera acogida puede realizarse desde tres ámbitos diferentes: el Servicio de Atención Social, el Servicio de Información Legal o el Servicio de Orientación Laboral. La primera acogida la realizará uno de estos servicios dependiendo de la demanda de quien se acerca a la institución, aunque los tres servicios trabajan coordinadamente. El técnico que recibe al sujeto inmigrante en la entrevista realizará una primera valoración y, si se considera necesario, derivará al sujeto a los otros servicios existentes.

La Creu Roja de Girona posee numerosos departamentos y brinda atención en múltiples ámbitos como:

- Atención preventiva en actos públicos, a través de un departamento dependiente del área socio sanitaria;
- Realización de cursos de formación en socorrismo, básico y acuático;
- Servicio de Apoyo Psicológico para situaciones de emergencia, cuyos miembros son voluntarios;
- Formación y Voluntariado;
- Uno de sus departamentos es Cruz Roja Juventud, desde donde se realizan actividades de cooperación con el medio ambiente, prevenciones de conductas violentas y prevención en temas de salud (como drogodependencias y demás comportamientos adictivos);
- Dentro del área de Intervención Social se encuentra el departamento de Gente Grande, realizándose desde aquí actividades de asistencia a la tercera edad, como por ejemplo: un servicio de tele asistencia, actividades lúdicas, entre otras;
- Dentro del área de Intervención Social también existe un programa denominado RESPIR, el cual esta a cargo de una Lic. en Psicología que realiza actividades de apoyo grupal para cuidadores de personas dependientes;

- Desde del área de Cooperación Internacional se realizan actividades de captación de fondos y de sensibilización social;
- Dentro del área de la Mujer se trabajan todas las temáticas que afectan y están relacionadas con el género femenino, siendo esta es un área transversal a todos los demás ámbitos de actuación de esta institución;
- Programa de Acogida a Personas Extranjeras, desde este programa también se reciben las solicitudes de asilo y refugio por causas políticas, realizándose además un seguimiento de estas demandas hasta que se dictamina una resolución sobre las mismas;
- Programa de Retorno Voluntario para quienes han tomado la decisión de retornar a sus países de origen;
- Programa de Reagrupamiento Familiar;
- Programa Plan de Empleo, desde el cual se trabaja la inserción laboral tanto de inmigrantes, como de mujeres, ex-toxicómanos, entre otros grupos sociales de mayor vulnerabilidad o en riesgo;
- También poseen un programa en las prisiones, donde realizan actividades formativas y lúdicas, entre otras actividades;
- Esta institución colabora también con Justicia en la aplicación de los programas de medidas compensatorias;

La mezquita marroquí de la ciudad de Girona ha sido otra de las entidades seleccionadas. Esta abrió sus puertas en el '99 en el barrio de La Devesa, trasladándose luego a la zona centro de esta ciudad. Fue fundada tanto por miembros del colectivo marroquí como por miembros de la comunidad senegalesa, aunque desde su traslado ha sido gestionada íntegramente por miembros del colectivo marroquí.

Además de ser un lugar para la oración, la mezquita funciona como punto de encuentro para los miembros masculinos de este colectivo. Aunque esta contemplado poder ampliar el espacio a mujeres y niños, actualmente sólo pueden acudir a orar hombres, debido esto a la falta de espacio y a la falta de recursos económicos para poder ampliar las instalaciones. También esta contemplado el poder crear un espacio abierto al resto de la comunidad, el cual serviría de puente y nexo con esta. Debido a esta falta de

espacio y de personal no se brindan, en estos momentos, otro tipo de servicios, como bolsa de empleo o asesoramiento legal, etc., aunque esto también está dentro de los objetivos a futuro de esta entidad.

En estos momentos no reciben ningún tipo de ayuda o subvención económica para solventar los gastos de mantenimiento de la mezquita, por lo que todas las actividades son desarrolladas a partir del aporte personal y económico voluntarios.

APSI es una asociación sin ánimos de lucro, que fue fundada en la ciudad de Girona hace, aproximadamente, 1 año. Fue creada con el objetivo de brindar apoyo Psicosocial a personas inmigrantes, especialmente miembros de otras culturas diferentes de la occidental europea. Actualmente este apoyo Psicosocial es brindado a partir de la implementación de técnicas de trabajo grupal, en grupos conformados a partir de las derivaciones realizadas por otras instituciones; de forma individual; así como también se brinda atención a parejas y familias.

En los grupos el eje central gira en torno a las diferentes experiencias migratorias, las características de estas, así como las vicisitudes de la vida en el nuevo medio, incluyendo aquí ansiedades, miedos, incertidumbres y dificultades de inserción que se pueden presentar en todo sujeto. Los grupos se conforman por entre 6 y 12 miembros, en estos momentos la variable que los agrupa es la cercanía en el tiempo, es decir cuando una institución considera que existe, entre quienes han acudido a ella, sujetos que necesitarían contar con estos espacios de apoyo psicosocial, se ponen en contacto con APSI y ellos organizan el futuro grupo; en un futuro está contemplado que estos grupos se conformen en función de las diferentes procedencias culturales.

En estos momentos las actividades grupales se desarrollan en centros cívicos o en espacios cedidos por las entidades que derivan a APSI, es decir la atención que brinda esta asociación es llevada lo más cercana posible a quienes la solicitan y a la entidad derivante en cada caso. La atención que brinda APSI no sólo se restringe a la ciudad de Girona, sino que esta se extiende a las diferentes comarcas gironinas. La atención es

totalmente gratuita, funcionado a través de subvenciones de la Generalitat de Cataluña y, próximamente, a través de subvenciones de entidades bancarias.

El CSMIJ, Centro de Salud Mental Infanto Juvenil, de Girona es una institución dependiente del IAS, Instituto de Asistencia Sanitaria. En lo referente a la salud mental infanto juvenil, dependiente y coordinada por el IAS, además del CSMIJ en la ciudad de Girona, existe una unidad de hospitalización aguda, denominada URPI, que cuenta en estos momentos con tres plazas y funciona en el parque hospitalario de Santa Caterina, donde también funciona el hospital de día.

Para este trabajo ha sido también entrevistada la Mediadora Cultural del Hospital de Santa Caterina y del Hospital Psiquiátrico de Salt, provincia de Girona, esta desempeña sus funciones como mediadora, desde mediados del 2005, orientando y acompañando a los miembros del colectivo marroquí que reciben atención en este parque hospitalario. Y en la ciudad de Barcelona fue entrevistado el Dr. Joseba Achotegui Loizate, fundador y director del SAPPPIR, Servicio de Atención Psicopatológica y Psicosocial a Inmigrantes y Refugiados, del Hospital "Sant Pere Claver" de Barcelona, desde 1994 hasta la actualidad.

También en esta ciudad se relevó la ONG SOS Racisme, que funciona allí desde 1989. Actualmente también funcionan sedes en otras partes del Estado Español como País Vasco, Aragón, Valencia, Madrid, Asturias y Granada, encontrándose agrupados a nivel nacional en la Federación de Asociaciones de SOS Racismo del Estado Español. Esta organización fue fundada originalmente en la ciudad de Paris, contando en la actualidad con sedes en otras partes de Francia y en otros países, además de España, como Italia, Noruega y Austria, entre otros.

SOS Racisme es una ONG de defensa de los Derechos Humanos, que centra su actividad en la lucha contra las diferentes formas de racismo y xenofobia. Básicamente tienen dos líneas de actuación: una línea de denuncia, no solo jurídica sino también

pública, a través de informes y comunicados y otra línea de sensibilización, dirigida a la sociedad en general. La oficina de información y denuncias es el órgano donde se reciben las denuncias de quienes manifiestan haber sido víctimas de situaciones de racismo o xenofobia.

Las campañas de sensibilización son dirigidas a la ciudadanía en general, campañas por ejemplo donde se trabajan los tópicos negativos de la inmigración, campañas por el derecho al voto de los inmigrantes, campañas contra de la Ley de Extranjería, entre otras. Los equipos de trabajo que llevan adelante estas campañas están conformados por voluntarios, estando coordinados por una coordinadora de campañas.

Todas las instituciones, organizaciones y asociaciones entrevistadas han mostrado para con la temática objeto de este trabajo un significativo interés, el cual ha podido evidenciarse en la excelente predisposición para la realización de las entrevistas y en el ofrecimiento de material vinculado a la temática migratoria en algunas de ellas.

En cuanto a la atención que brindan a los sujetos inmigrantes que acuden a ellas, como se ha podido observar en algunos servicios, esta atención es parcial, dirigida y acentuada especialmente en el asesoramiento legal, la búsqueda de empleo o la vivienda, problemáticas esenciales para quien ha decidido emigrar y, que en muchos casos requieren de una urgente solución; respondiendo al mismo tiempo la atención de estas problemáticas a los objetivos fijados por estas instituciones u organizaciones.

Esta parcialidad en la atención brindada está fundamentada en una determinada concepción de la inmigración, sobre qué significa ser inmigrante, así como qué necesidades pueden surgir a partir de ella; es decir la atención brindada responde a una conceptualización previa que la fundamenta y la determina. Por este motivo, una concepción parcial sobre la inmigración que determina también una atención parcializada, debería considerarse la ampliación de los objetivos de atención, incluyendo entre estos por ejemplo la posibilidad de brindar atención en función de las problemáticas subjetivas que pueden presentarse en relación al proceso migratorio, para todo sujeto que así lo demande. Pudiendo este objetivo también ser alcanzado a través

de un trabajo en red más intenso con entidades que abordan y trabajan sobre los efectos subjetivos de la inmigración.

No obstante esto debe mencionarse que desde algunas instituciones o asociaciones, como es el caso del CSMIJ de Girona, APSI o el SAPPPIR en Barcelona, se esta trabajando en la línea de poder ofrecer espacios de escucha y atención a todo sujeto inmigrante que lo así demande, teniendo en cuenta al sujeto en forma integral; es decir existen, y otros están en plena formación, espacios donde si de posibilita la escucha del malestar del sujeto inmigrante.

3.2. Composición de los equipos de trabajo:

- Equipos de trabajo conformados por miembros voluntarios:

...el equipo de trabajo esta compuesto por voluntarios, todos somos voluntarios, todos somos marroquíes... (Asociación Cultural Atlas Marroquí).

...en la Mezquita de momento el trabajo es voluntario... (Mezquita Marroquí de Girona).

El equipo de trabajo de la Asociación Cultural Atlas Marroquí esta conformado por miembros que desarrollan sus tareas en forma voluntaria, siendo estos 4 hombres y 3 mujeres de origen marroquí.

La gestión de la Mezquita Marroquí de Girona esta a cargo de una junta directiva, cuya renovación es anual, compuesta actualmente por 11 miembros, todos ellos voluntarios y de sexo masculino.

- Equipos de trabajo donde se desempeñan profesionales y no profesionales:

...empezó una persona llevando el Centro de Acogida, luego se amplió a dos y ahora somos un equipo más grande, somos seis personas...habemos dos Lic. en Psicología... (ACCEM Girona).

...aquí en el área de Atención a Personas Extranjeras somos tres técnicas...una Lic. en Psicología, una Trabajadora Social y una abogada... (Creu Roja Girona).

El equipo de trabajo de ACCEM Girona esta compuesto por 6 miembros, entre los cuales se encuentran dos Lic. en Psicología, quienes no desempeñan sus funciones brindando atención y asistencia psicológica a sujetos inmigrantes, sino que van rotando por diferentes puestos de trabajo según las necesidades de la institución; un coordinador de las actividades de ACCEM Girona y además encargado y coordinador de las relaciones y actividades llevadas a cabo en forma conjunta con otras instituciones; una persona que lleva adelante todo lo relacionado con el centro de acogida y el asesoramiento legal; una persona que lleva el área laboral; otra, en estos momentos uno de los Lic. en Psicología mencionados anteriormente, que lleva lo relacionado con comunicación y campañas de sensibilización, además también esta entre sus funciones el área laboral con quienes son solicitantes de asilo político y, finalmente, una empleada administrativa.

ACCEM Girona forma parte de ACCEM Cataluña. Institucionalmente esta filial depende de un coordinador a nivel de la Comunidad de Cataluña, quien está, además, permanentemente en contacto con otras filiales, a nivel estatal, de esta institución.

El equipo de trabajo del Servicio de Acogida a Personas Extranjeras de Creu Roja Girona esta compuesto por tres técnicos, una Lic. en Psicología, una Trabajadora Social y una abogada.

La sede de Barcelona de SOS Racisme cuenta con cinco miembros permanentes: una administrativa, una coordinadora de la oficina de información y denuncias, una coordinadora de campañas, una coordinadora general y una abogada para los casos que arriban a la instancia judicial (servicio gratuito).

- Equipos donde se desempeñan técnicos y sindicalistas:

...hay un coordinador que establece los objetivos y luego una persona que actúa a nivel más técnico y sindical... (CITE de Girona).

El equipo de trabajo del CITE de Girona esta conformado por un coordinador que establece los lineamientos de trabajo y otra persona que realiza funciones a nivel técnico y sindical.

- Equipos de trabajo donde se desempeña o cuentan con un Lic. en Psicología o Médico Psiquiatra:

... habemos dos Lic. en Psicología... (ACCEM Girona).

...somos un equipo de cuatro Lic. en Psicología... (APSI).

ACCEM Girona, el Servicio de Acogida a Personas Extranjeras de Creu Roja Girona, CITE Girona, APSI, CSMIJ de Girona, Hospital de Sta. Caterina y Hospital Psiquiátrico de Salt, SAPPPIR y SOS Racisme en Barcelona son entidades que cuentan con Lic. en Psicología o Médicos Psiquiatras entre su personal, ya sean estos remunerados o en calidad de voluntarios.

En ACCEM Girona y en el Servicio de Acogida a Personas Extranjeras de Creu Roja se comentó que aunque no se brinda directamente el servicio de atención y asistencia psicológica a quienes acuden a estas instituciones, en las entrevistas si se

produce una escucha de los sujetos inmigrantes, por parte no sólo de quienes son Lic. en Psicología sino también por parte de los restantes miembros de los equipos de trabajo.

Entre quienes componen el CITE de Girona no se encuentra un Lic. en Psicología, aunque sin embargo, cuando se detecta una posible problemática existe la posibilidad de consultar con un profesional de este ámbito, que se desempeña en otra área de CCOO, específicamente en atención a las personas desocupadas.

El equipo de trabajo de APSI esta conformado por 4 Lic. en Psicología, quienes son también miembros fundadoras de la asociación.

En la ONG SOS Racisme cuentan con este apoyo en forma de voluntariado; desempeñándose estos profesionales en los diferentes equipos de trabajo con que cuenta esta organización y en la oficina de información y denuncias, la cual cuenta con un servicio de apoyo psicológico.

- Equipos de trabajo en donde no se desempeña o cuentan con un Lic. en Psicología o Médico Psiquiatra:

...no contamos con el apoyo de un Lic. en Psicología ni con una institución que nos de respaldo en Psicología... (Asociación Cultural Atlas Marroquí).

La Asociación Cultural Atlas Marroquí y la mezquita marroquí de Girona no cuentan, en estos momentos, con el apoyo de un Lic. en Psicología u otro profesional, así como tampoco con el respaldo de una institución donde se brinde atención psicológica a miembros del colectivo marroquí que la demanden.

- Equipos de trabajo que cuentan con la participación de miembros voluntarios:

...la mayoría de la actividad es gracias al voluntariado... hay un perfil profesional que se acerca más que otros... los del área social son los que más se acercan... (SOS Racisme).

ACCEM Girona cuenta, en estos momentos, con miembros voluntarios que realizan tareas en el área laboral, en el área jurídica y con una persona que realiza acompañamientos.

APSI también cuenta con personal que desarrolla funciones en calidad de voluntarios, entre quienes colaboran actualmente se encuentran una Mediadora Cultural, un Profesor en Lenguas y una Lic. en Psicología, entre otros colaboradores.

Creu Roja Girona y SOS Racisme en Barcelona también cuentan con una significativa participación de miembros voluntarios en el desarrollo de sus actividades.

3.3. Descripción del perfil de los sujetos inmigrantes que consultan a las instituciones que responden a las demandas de los inmigrantes:

...el perfil varia, dependiendo del servicio... (ACCEM Girona).

...el perfil que concurre es de personas trabajadoras... (CITE).

...si miramos estadísticamente las personas inmigrantes son el mayor número de personas que pasan por aquí, por el Servicio de Acogida... y la verdad que de todo tipo, y van como por oleadas... aunque el colectivo más alto en número todos los años es el marroquí... (Creu Roja).

...no hemos atendido un número tan grande como para hablar de un perfil frecuente (de miembros del colectivo marroquí)... (APSI).

Sobre el perfil de quienes consultan en estas instituciones, organizaciones o asociaciones, puede afirmarse que comparten determinadas características, como por ejemplo que en todas las entidades entrevistadas quien consulta es un sujeto que demanda por una problemática, que por si solo no ha podido resolver, y recurre a alguna de estas entidades a fin de poder solucionarla.

A fin de caracterizar los diferentes perfiles, una primera gran distinción puede realizarse en base a los sexos masculino y femenino y la preeminencia de cada uno de ellos en la concurrencia a las entidades entrevistadas.

- Sexo masculino:

Dentro de este perfil pueden distinguirse diferentes matices, como por ejemplo:

- ❖ Entre 6 y 18 años:

...últimamente hay mucha inmigración infantil no acompañada de Marruecos, esto es en estos momentos un gran problema, porque estos niños no tienen familiares de referencia y son un colectivo especialmente vulnerable... migran en épocas cada vez más tempranas y tienen grandes dificultades para adaptarse aquí... muchas veces saltan de institución en institución... cada vez estamos registrando más oleadas de niños que emigran en edades cada vez más tempranas... (CSMIJ de Girona).

En el CSMIJ de Girona reciben atención niños y jóvenes cuyas edades oscilan entre los 6 y los 18 años de edad.

El perfil de los sujetos inmigrantes que acuden a esta institución puede dividirse en dos grandes grupos: con y sin familia de referencia. En el grupo que no posee familia de referencia se encuentran niños y jóvenes en situación de calle o bien en alguna institución, tutelados por la DGAI (Dirección General de Atención a la Infancia), como

un CRAE o bien un centro de acogida. Concurren miembros de diferentes grupos étnicos como: marroquíes, subsaharianos, latinoamericanos y de Europa del Este.

Son derivados a este centro más niños o jóvenes de sexo masculino que de sexo femenino; esto podría estar relacionado con el motivo de consulta manifiesto, en muchos casos trastornos de conducta como vía de expresión de la sintomatología, de alta incidencia y visibilidad en el género masculino; siendo, en reiteradas oportunidades, estos niños o jóvenes derivados por los centros educativos.

En relación a la caracterización de un perfil propio de los miembros del colectivo marroquí que se acercan a esta institución, este colectivo compartiría, junto con los otros colectivos, las características anteriormente mencionadas.

❖ Entre 19 y 45 años:

...los hombres que acuden al Servicio de Salud Mental en general son jóvenes...
(Hospital Psiquiátrico de Salt).

...vemos muchos marroquíes, en general acuden sujetos de entre 30 y 40 años, más hombres que mujeres... (SAPPPIR).

La franja etaria de los sujetos miembros del colectivo marroquí que prevalece entre quienes se acercan a la Asociación Cultural Atlas Marroquí, ACCEM Girona, CITE de Girona, Creu Roja Girona, la mezquita marroquí de Girona, APSI, Hospital Psiquiátrico de Salt, SAPPPIR y SOS Racisme es la comprendida entre los 19 y los 45 años de edad, correspondiéndose esta con un perfil de sujeto que ha emigrado solo; casado o soltero; muchas veces en situación irregular; que presenta dificultades en la inserción laboral; con diferentes niveles de estudios, que puede ir desde una alta formación académica hasta quienes son analfabetos y poseen un escaso dominio del castellano y del catalán; que acaban de arribar a la ciudad o llevan menos de 3 años viviendo en ella.

❖ Entre 46 y 65 años:

...este sector viene luego de la franja comprendida entre los 31 y los 45 años...
(CITE Girona).

A partir de los datos obtenidos en las entrevistas puede saberse que los sujetos comprendidos en esta franja no se acercan, en general, a las instituciones entrevistadas con la misma frecuencia que los comprendidos en la franja anteriormente descrita.

Después de esta, los miembros del colectivo marroquí de esta franja han sido los que más han consultado, durante el 2005, al CITE de Girona.

Del resto de entidades no se han obtenidos datos sobre esta franja, dado que todas han caracterizado, teniendo en cuenta su asiduidad, solamente el perfil comentado anteriormente.

▪ Sexo femenino:

...pocas mujeres se acercan a consultar aquí... la gran mayoría siguen siendo hombres... (CITE de Girona).

...vienen más hombres que mujeres, nosotros pensamos que por el hecho de que es más fácil denunciar para los hombres que para las mujeres, por la situación que viven muchas mujeres inmigradas... (SOS Racisme).

Dentro de este perfil también pueden distinguirse diferentes matices, como por ejemplo:

❖ Entre 6 y 18 años:

...que haya más pacientes marroquíes varones que mujeres aún no se ha comprobado estadísticamente... aunque esto podría estar relacionado con el motivo de consulta, en muchos casos trastornos de conducta como vía de expresión de la sintomatología, de alta incidencia y visibilidad en el género masculino, pero no creo que podamos decantarnos por un sexo más que por otro, creo que ambos consultan... (CSMIJ de Girona).

En el CSMIJ de Girona reciben atención niñas y jóvenes cuyas edades oscilan entre los 6 y los 18 años de edad.

El perfil de los sujetos femeninos que consultan en este centro es el mismo que para los de sexo masculino, variando solamente la frecuencia de consulta, la cual en el caso de las mujeres sería menor a la de los hombres, aunque esto aún no se ha podido confirmar estadísticamente.

❖ Entre 19 y 40 años:

...en el hospital quienes más consultan serían mujeres jóvenes y casadas, de entre 20 y 40 años... (Hospital de Salt).

Las mujeres comprendidas en esta franja etaria concurren con mayor frecuencia y en mayor número a entidades como la Asociación Cultural Atlas Marroquí, el Hospital de Salt y el SAPPPIR en Barcelona.

No obstante esto, en las entrevistas a estas entidades no se obtuvieron datos suficientes para poder caracterizar a este perfil, pudiendo conocerse solamente que:

Las mujeres que se acercan a consultar a la Asociación Cultural Atlas Marroquí acaban de arribar a la ciudad o llevan menos de 3 años viviendo en ella.

Las mujeres del colectivo marroquí que acuden al Hospital de Sta. Caterina están, generalmente, casadas; siendo las consultas que más producen en esta franja etaria y en

este colectivo por controles de embarazo, higiene, partos y por consultas o controles pediátricos.

❖ Entre 41 y 65 años:

Ninguna de las entidades entrevistadas aportó datos sobre la concurrencia y el perfil de la mujer marroquí en esta franja etaria.

Teniendo en cuenta los datos obtenidos a partir del análisis de las diferentes entrevistas realizadas puede decirse que entre los miembros del colectivo marroquí quienes más se acercan a las entidades consultadas son sujetos jóvenes, de entre 19 y 45 años, de sexo masculino, casados o solteros, mayoritariamente en situación irregular, con dificultades en la inserción laboral y que pueden llevar o no tiempo viviendo en la Comunidad de Cataluña; también puede decirse que en varias de las instituciones, organizaciones o asociaciones entrevistadas no se encuentran entre los grupos que más consultan, salvo en la Asociación Cultural Atlas Marroquí, la cual desarrolla su trabajo por y para la comunidad marroquí, en la mezquita, en ACCEM Girona, en el momento de la entrevista constituían el grupo que más consultaba en la búsqueda de empleo y en Creu Roja Girona donde este colectivo se mantiene estable en cuanto a su número y concurrencia a la institución.

Como se ha mencionado en el párrafo anterior el perfil es mayoritariamente masculino, lo cual podría relacionarse con la definición, delimitación y uso de los espacios, tanto públicos como privados que hacen los miembros de esta comunidad.

Yolanda Aixelá (2000) en su libro “Mujeres en Marruecos, un análisis desde el parentesco y el género” comenta al respecto:

En Marruecos, el parentesco estructura y vertebrada las relaciones entre las personas. Sobre él se construye un sistema de género que condiciona a los hombres y las mujeres a desarrollar unas identidades y actividades prioritarias: mujeres

madres y esposas, y hombres protectores y proveedores de la familia. A nivel práctico, el parentesco señala unos límites de acción que, en la realidad cotidiana, acotan las relaciones, actividades, obligaciones y derechos de los hombres y de las mujeres, lo que no evita que esos presupuestos estén en constante reconstrucción.

El parentesco determina la construcción de género y controla la movilidad social de hombres y mujeres.

En este libro, Aixelá (2000) analiza e interpreta el parentesco como una ideología, ya que el lugar de la mujer en la sociedad marroquí se define en función de su vinculación con un hombre. Esta perspectiva le permite vincular parentesco y construcción de género y contemplar al mismo tiempo su articulación con las prácticas sociales.

En otro trabajo, que tiene como objeto observar los cambios de roles de género producidos en las mujeres inmigradas marroquíes en Cataluña, publicado en la Revista Catalana de Sociologia, R. Alcalde, C. García, R. Moreno y M. Ramírez (nº 18, 2002), explican que el hecho de ser mujer determinará la trayectoria migratoria así como las estrategias implementadas en el país de acogida. Su trabajo plantea, tomando como rasgo identitario el género, la posible existencia de estrategias de inserción cultural femeninas seguidas por las inmigrantes marroquíes una vez que han arribado al país de acogida. La hipótesis que plantean es que las estrategias que emplean estas mujeres están condicionadas por elementos objetivos y estructurales, tanto de la sociedad de origen como de la sociedad receptora. Buscando, en última instancia, observar si las estrategias de inserción implementadas permiten o no la movilidad social.

Estas autoras piensan que el género es un elemento identitario de mayor importancia en las estrategias de inserción femeninas que en las masculinas, y que por tanto se producen más cambios en los roles femeninos que masculinos en la sociedad de acogida.

Así, distinguen tres grupos de mujeres marroquíes inmigrantes que relacionan con tres posibles estrategias de inserción cultural femenina:

<u>Grupo</u>	<u>Estrategia</u>
A- Persiste la tradición	A- De enclave
B- Crisis del modelo tradicional	B - De transición
C- Cambio en roles de genero	C – De cambio
-borrado	
-inserción en la pluralidad	

Según este estudio existen dos factores que condicionan la inserción de las mujeres marroquíes una vez en Cataluña, estos son la dependencia a un hombre y el proyecto migratorio que se tiene (por qué, cómo y durante cuánto tiempo se emigra), aquí debería agregarse el dónde, ya que cada una de las comunidades que componen el Estado Español posee sus propias características.

Las mujeres casadas acostumbran a utilizar estrategias migratorias de tipo familiar. Salen de su país siguiendo al marido, por lo que la mujer no podrá trabajar en el país receptor o bien tendrá un trabajo poco calificado y por lo tanto poco remunerado, ya que tendrá acceso a un permiso de residencia y no podrá acceder al permiso de residencia y trabajo hasta tanto pase un determinado lapso de tiempo, esto si su cónyuge esta en situación regular. También existen proyectos migratorios donde ha sido la esposa quien ha emigrado primero y con la que más tarde se reúne el resto de su familia, así como proyectos conjuntos, aunque estos son menos frecuentes. En el caso de las mujeres que se reúnen con un marido inmigrante la organización familiar suele ser como la de origen, circunscribiendo a la mujer al ámbito privado doméstico, produciendo como resultado su aislamiento de la sociedad receptora y por lo tanto dificultando su inserción e integración en esta.

En cuanto a las no casadas, actualmente existen dos grupos: las divorciadas y las solteras, grupo especialmente compuesto por las que han estudiado fuera de su país de origen y han tomado la decisión de continuar viviendo en el país receptor. El otro grupo, compuesto por las mujeres divorciadas, es un grupo que tiene ventajas para emprender un proyecto migratorio, ya que estas mujeres tendrán dificultades para casarse nuevamente y con la inmigración dejaran de constituir, desde la perspectiva de su grupo

de origen, una carga social y económica para sus familias y podrán colaborar económicamente con el sostenimiento de estas.

Las autoras de este estudio postulan que las relaciones sociales de las mujeres inmigrantes marroquíes una vez en Cataluña, dependerán de su situación familiar y laboral. También que los criterios según los cuales, usualmente, se entablan las nuevas redes sociales son la misma procedencia y la vecindad, no obstante si existe familia en la sociedad de acogida se seguirá el criterio familiar. Aunque el criterio más importante entre todos ellos es la vecindad, el cual determinará las relaciones con autóctonos e inmigrantes del mismo origen e influirá en el grado de integración en la sociedad receptora.

La hipótesis que sostienen estas autoras es que los cambios en los roles de género se relacionan con unas estrategias de inserción socioestructurales y culturales que contribuyen a la integración social y cultural. El que unas mujeres sigan unas u otras estrategias dependerá tanto de elementos dados en la sociedad de origen, como son las condiciones objetivas de vida, los proyectos vitales (dependientes o no de un marido) y las trayectorias migratorias (causas de la emigración, modo de emigrar y horizonte temporal de la emigración), como elementos dados en la sociedad receptora, como la posición ocupacional y jurídica y la situación social-relacional.

Como ya se ha visto, distinguen tres modelos ideales de mujeres migrantes, que relacionan con tres tipos de estrategias de inserción cultural femeninas adoptadas:

A- Mujeres donde persistirá la tradición y que seguirán una estrategia de enclave, caracterizada por la segregación de los espacios públicos y privados en función del género, también en las actividades productivas y reproductivas y donde la esfera relacional se reducirá a la red de inmigrados del mismo origen, y en la que se dará también una segregación vital entre hombres y mujeres.

- B- Mujeres que pondrán en crisis el modelo tradicional y que desarrollarán unas estrategias de transición, donde a pesar de mantener un rol tradicional se introducirán elementos de cambio. En este modelo se reproducirán los modelos de vida de las mujeres de su entorno, pero introduciéndose algunos elementos nuevos, como el desarrollo de actividades productivas, y ocupándose, además, nuevos espacios a pesar de que continuará manteniéndose la segregación. En cuanto a la esfera relacional, esta básicamente se circunscribirá al grupo del mismo origen.
- C- Mujeres donde se darán cambios en los roles de género y que desarrollarán estrategias de cambio, bien de borrado, bien de inserción en la pluralidad. En este tipo de estrategias desaparecerán la segregación en la utilización de los espacios y aparecerá un mayor deseo de autonomía y una voluntad de no reproducir los modelos de vida de las mujeres de su entorno. Se ocuparán nuevos espacios en las actividades reproductivas y en la esfera relacional no se dará segregación en función del género.

Teniendo en cuenta los datos obtenidos en las entrevistas, así como los trabajos anteriormente mencionados, tanto el de Aixelá (2000), como el de Alcalde, García, Moreno y Ramírez (2002), la poca concurrencia de la mujer marroquí a instituciones y entidades de la ciudad de Girona como Creu Roja, ACCEM, CITE, APSI, mezquita marroquí o SOS Racisme en Barcelona, podría relacionarse, principalmente, con la implementación de estrategias de enclave en la inserción cultural, es decir donde persiste la tradición y la segregación de la mujer de los espacios públicos. No obstante esto, las mujeres marroquíes que habitan en las ciudades de Girona y Barcelona, también implementan estrategias transición, siendo esta fluctuación, en la implementación de estrategias, producto de los intercambios y contactos con la población autóctona, así como con otros colectivos de inmigrantes existentes; es decir, no puede afirmarse que las mujeres marroquíes inmigradas implementen solamente uno

u otro tipo de estrategias, ya que tal afirmación dificultaría la comprensión de sus formas de inserción en la sociedad de acogida.

La implementación de estrategias de enclave podría relacionarse, principalmente, con el hecho de que muchas de las mujeres marroquíes que han emigrado lo han hecho siguiendo a sus esposos, determinando muchas veces, esta inmigración a remolque, la continuación del modelo de organización familiar de origen, el cual circunscribe a la mujer al ámbito privado doméstico, produciendo como resultado su aislamiento de la sociedad receptora y por lo tanto dificultando su inserción e integración en esta. Aquí también puede observarse una de las ventajas que tendría, para los miembros de este colectivo, la implementación de este tipo de estrategias, ya que serviría como protección ante lo nuevo y desconocido, amortiguando los cambios que podrían producirse, tanto a nivel individual como grupal, a partir del contacto e interacción con la sociedad receptora.

Un dato significativo es el tipo de instituciones donde la mujer marroquí inmigrada concurre más asiduamente. Una de ellas es el Hospital de Sta. Caterina, donde el perfil de mayor concurrencia es el de sexo femenino, generalmente casadas, cuya edad oscila entre los 20 y los 40 años de edad; concurriendo especialmente por consultas, controles de embarazo, higiene, partos y controles pediátricos. Otra de las entidades a las que también concurren asiduamente es la Asociación Cultural Atlas Marroquí, donde la proporción de concurrentes de ambos sexos es similar.

También se ha de destacar la existencia de un espacio donde la mujer marroquí, que vive actualmente en la ciudad de Girona, no tiene acceso, este es la mezquita. Debido a la existencia de problemas económicos así como de infraestructura no es posible que la mujer marroquí inmigrada tenga un espacio donde orar junto a sus semejantes. Aquí se puede visualizar la posición, derechos y obligaciones de la mujer marroquí en su comunidad, ya que cuando los hombres que voluntariamente colaboran en la mezquita, generen un espacio para las mujeres, estas tendrán su espacio propio, pero este no habrá sido creado por ellas mismas, sino que les habrá sido otorgado por los hombres de su comunidad.

Resumiendo lo anteriormente expuesto, de las entidades entrevistadas puede observarse que la mujer marroquí, de entre 20 y 40 años, concurre en mayor número y con mayor frecuencia al Hospital de Sta. Caterina, facilitado esto por la existencia de la figura del Mediador Cultural, quien en este caso es una mujer perteneciente a este colectivo; siendo otra de las entidades de mayor concurrencia una asociación que trabaja por y para esta comunidad y donde también desarrollan sus tareas miembros femeninos.

3.4. Problemáticas por las que demandan atención los inmigrantes marroquíes en las provincias de Girona y Barcelona:

En general, en todas las instituciones, organizaciones y asociaciones entrevistadas las demandas que los sujetos inmigrantes, incluido el colectivo marroquí, realizan están orientadas a los objetivos de atención fijados por estas. En cuanto a la existencia de especificidades en las demandas por parte de los miembros del colectivo marroquí, todas las entidades consultadas respondieron que no existen diferencias en el tipo de demandas entre los miembros de este colectivo y otros colectivos de inmigrantes.

Las demandas pueden ser agrupadas en las siguientes categorías:

- Asesoramiento legal e información sobre regularizaciones:

...recibimos personas que están en la búsqueda de información, tocando un poco los pies en el suelo porque a veces vienen con una idea y luego se encuentran con que las cosas no son como las pensaban... (Creu Roja).

...brindamos apoyo en Derecho Administrativo en cuanto a documentación... (CITE).

En esta categoría se encuentran quienes acuden en búsqueda de información o asesoramiento en materia legal, con la finalidad de regularizar su situación personal o la de algún familiar, es decir “conseguir los papeles”.

Con la excepción de las entidades que reciben y atienden las demandas de asistencia y ayuda psicológica, todas las entidades e instituciones entrevistadas reciben demandas de información y asesoramiento legal, a partir de lo cual brindan una orientación y derivan a los órganos gubernamentales facultados para poder gestionar estas demandas, exceptuando las demandas de asilo o refugio político que ACCEM y Creu Roja están facultadas para recibir y gestionar.

▪ **Búsqueda de empleo:**

...el colectivo marroquí es el que más se acerca en la búsqueda de empleo... encontramos que aquí en Girona existen reticencias para contratar miembros de este colectivo... reticencias con el colectivo árabe en general... (ACCEM Girona).

...quizás el colectivo marroquí y los colectivos subsaharianos tienen un poco más de dificultades a la hora de encontrar trabajo, incluso un poco más de dificultad a la hora de encontrar una empresa que les haga la documentación... (CITE de Girona).

En esta categoría se encuentran quienes se acercan a las diversas instituciones, que reciben las demandas de los colectivos de inmigrantes, en la búsqueda de empleo.

La Asociación Cultural Atlas Marroquí, ACCEM Girona, CITE de Girona, Creu Roja Girona, el Hospital de Sta. Caterina y SOS Racisme en Barcelona, son entidades que reciben y gestionan este tipo de demandas, por parte no sólo de miembros del colectivo marroquí, sino que reciben, excepto la Asociación Cultural Atlas Marroquí, también demandas de miembros de otros colectivos.

Hace un tiempo se acercó al Servicio de Acogida a Personas Extranjeras de Creu Roja de Girona un joven marroquí de 32 años, originario de Tetuán, al norte de Marruecos, solicitando ayuda para conseguir trabajo. Este joven llevaba casi 10 años en España aunque presentaba un escaso dominio del castellano y del catalán.

Concurrió a esta institución a partir de la derivación del albergue municipal, donde se encontraba alojado por 3 días, que es el plazo máximo que se permite a quien esta en

situación de calle. Fue derivado no sólo por su situación, llevaba así ya 1 año, sino, principalmente porque poseía un permiso de trabajo y residencia; es decir se encontraba en la calle y con papeles ¿?.

Desde Creu Roja se elaboró, en base a las entrevistas mantenidas, un plan personalizado de trabajo, ayudándole y acompañándole en la búsqueda de empleo.

Al momento de la entrevista no se tenían noticias recientes sobre él, suponiéndose que continuaría trabajando en una población llamada La Bisbal, trabajo conseguido mediante la ayuda de uno de sus hermanos.

En el abordaje diseñado trabajaron en forma coordinada con Creu Roja, los servicios sociales del Ayuntamiento de La Bisbal, los servicios sociales del Ayuntamiento de Girona, el Centro Médico y la policía municipal.

- Por maltratos y abusos de poder:

...la mayoría de las denuncias tienen que ver con maltratos y abusos de los cuerpos de seguridad, privados y públicos... que se pueden traducir en una demanda de documentación o la requisita de un puesto de venta ambulante... se produce una situación que seguramente con un ciudadano de aquí no se daría... (SOS Racisme).

En esta categoría se encuentran quienes se acercan a las instituciones en la búsqueda de información sobre qué hacer ante un acto de abuso o maltrato, dónde dirigirse o bien para radicar una denuncia.

Miembros de los colectivos marroquí o argelino que se acercan a la oficina de información y denuncias de SOS Racisme lo hacen, en primer lugar, por maltratos o abusos en el accionar de los cuerpos de seguridad, pública y privada, producidos al solicitarles documentación, como DNI, pasaportes o carné de conducir. Le siguen las discriminaciones en los servicios, cuando se deniega el acceso a tiendas, bares o se trata se manera diferente a miembros de estos grupos étnicos; luego siguen las discriminaciones de particulares, los denominados conflictos vecinales.

- Por cuestiones religiosas:

...esta habiendo conflictos por la ubicación de oratorios, oratorios que ya estaban creados y se tienen que rehabilitar o nuevos oratorios... actualmente, cada vez que se tiene que hacer una ubicación o re-ubicación, siempre pasa lo mismo: hay un grupo de vecinos que comienzan a rechazarlos... la excusa del oratorio es una excusa para argumentos xenófobos y racistas y es un caldo de cultivo para la aparición de grupos de extrema derecha... (SOS Racisme).

En esta categoría se encuentran quienes acuden a las entidades para el ejercicio y práctica de la fe musulmana, como es el caso de la mezquita, o bien en busca de una solución para una problemática desencadenada por la práctica de esta fe.

Últimamente en SOS Racisme se ha comenzado a recibir un alto número de denuncias, procedentes del colectivo musulmán, por conflictos surgidos a raíz de la rehabilitación o por la ubicación de nuevos oratorios; dado que actualmente cada vez que se ha de reacondicionar o se va a inaugurar un nuevo oratorio surge en el barrio, donde se encuentra el templo, la protesta de un grupo de vecinos que rechaza la apertura de este oratorio. SOS Racisme recoge la denuncia y actúa aquí defendiendo el derecho a la libertad de culto que tiene todo ciudadano, desempeñándose en estos casos tanto a nivel municipal como a nivel vecinal.

Como ejemplos del accionar de estas entidades, la Asociación Cultural Atlas Marroquí describió una demanda que se les realizó en 2004.

Ante el fallecimiento de una inmigrante miembro de este colectivo, que se encontraba junto a su esposo en forma ilegal, esta asociación y por derivación de Caritas, realizó una colecta durante dos meses entre los miembros de la comunidad marroquí para costear la repatriación del cadáver, solicitada por la familia de la mujer, quienes deseaban cumplir con los ritos de la fe musulmana.

- Por desalojo o problemas con la vivienda:

...hemos intervenido también en el caso de un hombre que tenía un piso de alquiler y que lo querían echar del piso por ser inmigrante... (Asociación Cultural Atlas Marroquí).

Esta categoría la componen quienes se acercan a estas instituciones, entidades y asociaciones buscando una solución a la problemática de la vivienda, sea por dificultad para encontrar un lugar o por problemas en su utilización.

Un ejemplo lo constituye la demanda realizada por un hombre marroquí, que junto con su familia vivía en un piso alquilado, cuyo propietario lo intimó a desocuparlo, alegando falta de pago. El inquilino se puso en contacto con la Asociación Cultural Atlas Marroquí y desde ella contactaron con el Defensor del Pueblo y con las autoridades del Ayuntamiento de Salt, desde donde se realizaron diversos trámites y gestiones que probaron fehacientemente que los pagos se habían realizado y que hicieron desistir, finalmente, al propietario de intentar desalojar a esta familia.

Otro ejemplo sobre el accionar de estas instituciones lo constituye la historia de una mujer marroquí, que hace un tiempo se acercó al Servicio de Acogida de Personas Extranjeras de Creu Roja.

F. era una mujer marroquí casada con dos niños pequeños que procedía de la localidad de Figueres y que poseía solamente un permiso de residencia. La demanda manifiesta era de vivienda, ya que se había separado de su marido recientemente. El plan de trabajo elaborado incluyó un trabajo sobre esta separación, su situación actual e información sobre sus derechos como mujer, aunque sobre este tema manifestó su negativa a hablar, así como sobre la relación con su esposo (había comentado en la primera entrevista que sufría malos tratos); también se trabajaron otros aspectos que incluía su nueva vida como cabeza de familia, como sus posibilidades de trabajar, la búsqueda de vivienda, la escolarización de los niños, etc.

Después de estar un tiempo viviendo en Girona se marchó con sus hijos y junto a su esposo a Tenerife, aunque sin avisar esta decisión a Creu Roja, por lo que no se ha podido conocer más información sobre ella y su situación actual.

▪ De asistencia y ayuda psicológica:

...la gente viene a buscar trabajo, pero no sólo viene a buscar esto...a veces no se siente bien acogida...cuando la gente es bien tratada se establece otro tipo de vinculo... las personas se animan a contar otras cosas, cómo se sienten aquí, cómo han sido acogidos, no es sólo el tema laboral... (ACCEM Girona).

...una dificultad con la que nos encontramos es la poca demanda que hay desde los sujetos de culturas africanas, aunque el malestar o la sintomatología este presente...todos los profesionales y asociaciones que trabajan con población inmigrante califican esta problemática como la principal... (APSI).

En esta categoría se encuentran quienes, aunque se acercan a las instituciones con una demanda manifiesta de otro orden, como por ejemplo vivienda, asesoramiento legal, etc., evidencian también una demanda latente de escucha del malestar psíquico.

ACCEM Girona o el Servicio de Acogida a Personas Extranjeras de Creu Roja de esta ciudad, son algunas de las entidades que reciben y detectan estas demandas latentes de los sujetos inmigrantes que acuden a ellas. APSI, el CSMIJ de Girona, el Hospital Psiquiátrico de Salt y el SAPPPIR en Barcelona, son entidades que reciben estas demandas de atención, asistencia y ayuda psicológica, a través de derivaciones de instituciones y entidades, como por ejemplo ACCEM Girona y Creu Roja Girona en el caso de APSI.

...nosotros como patologías podríamos decir que no hemos visto, no nos han llegado patologías mentales de tipo psiquiátrico, pero si alteraciones o desordenes psicológicos con síntomas como ansiedad, ánimo depresivo, angustia, irritabilidad, que pueden configurar un estado depresivo...con una significativa incidencia de la experiencia migratoria...aunque también hemos conocido historias donde han aparecido desajustes previos a la inmigración (APSI).

...vemos problemáticas variadas a nivel de salud mental, pero una de las cosas que se ha planteado aquí es la idea de que un porcentaje importante de la gente que nos

visita en realidad no tiene un trastorno mental, sino que tendrían lo que llamamos el Síndrome de Ulises... (SAPPIR).

Las diferentes instituciones y asociaciones entrevistadas, cuyo ámbito de trabajo es la Salud Mental, afirmaron la no existencia de un tipo de patología específica, propia, de los colectivos de inmigrantes; aunque si confirmaron la existencia, a través de la observación cotidiana en su trabajo, de ciertos síntomas, malestares que se darían entre quienes se acercan a estas entidades y que podrían estar relacionados, en muchos casos, con las diferentes experiencias migratorias.

APSI comentó que, hasta el momento de la entrevista, no se ha detectado, entre quienes acuden a esta asociación, patologías mentales graves, aunque si alteraciones o desordenes psicológicos, expresados estos, en muchos casos, a través de síntomas como ansiedad, irritabilidad, ánimo depresivo, angustia, entre otros; síntomas que pueden llegar a configurar un estado depresivo. Se piensa que estos síntomas podrían estar relacionados con las experiencias migratorias, aunque también se ha observado, en un número elevado, entre quienes han participado en los grupos una historia previa donde ha existido con anterioridad algún tipo de sintomatología como la anteriormente mencionada.

Se considera que estos síntomas, que tienen una alta incidencia entre la población que acude a esta institución, no constituyen, en si mismos, una patología mental, aunque si constituirían una alteración o desorden psicológico, ligados, en muchos casos, a la experiencia migratoria.

Como ejemplo de este tipo de demanda, así como de la atención que se brinda, APSI comentó el caso de una mujer marroquí que recibió atención en Médicos del Mundo (institución con la cual colabora un miembro) hace cuatro años, dado que hasta el momento de la entrevista no se había brindado atención individual a ningún miembro de este colectivo.

Esta mujer llegó a Médicos del Mundo a través de la derivación de una institución de Girona denominada GRAMC. Tenía 41 años, era originaria del norte de Marruecos, donde había cursado estudios de bachillerato y de magisterio, estaba casada, tenía un

hijo y se desempeñaba como mediadora en una asociación. En el momento de las entrevistas llevaba 7 años viviendo en España, con intermitencias entre los años '95 y '98, estabilizándose posteriormente su domicilio, en la localidad de Salt, a partir del '98.

La demanda manifiesta estaba relacionada con la existencia de sentimientos de tristeza, relacionando este padecer con dificultades en los trámites de reagrupación familiar, deseaba traer a su madre enferma a España, así como con la existencia de dificultades en el desempeño laboral, en las relaciones laborales y con la existencia de problemas de conducta de su hijo.

En la primera entrevista se estableció un contrato inicial de 6 encuentros, el cual no se pudo cumplir, ya que en la tercera entrevista manifestó que no concurriría más, argumentando que se encontraba mejor, quedando, por lo tanto, interrumpido el contrato.

La profesional le propuso una última entrevista de cierre, a través de la asociación derivante, la cual no se pudo llevar a cabo por la negativa de la sujeto, quedando así anulada la posibilidad de trabajar las cuestiones subjetivas planteadas.

El CSMIJ de Girona ilustró otra demanda, recibida y atendida en esta institución, correspondiente a una joven marroquí que no deseaba ser escolarizada, derivada por la institución escolar con un diagnóstico de fobia escolar.

En la entrevista de exploración se observó claramente, a partir de múltiples indicadores, que la joven mantenía las pautas de educación de su país de origen; ante esta situación el CSMIJ implementó como estrategia, mediante un trabajo a largo plazo y actuando como nexo entre la institución escolar y la familia de la joven, la creación de un espacio que permitiese, mediante el diálogo, producir un acercamiento entre ambas partes. Estrategia que finalmente condujo al establecimiento de acuerdos entre la familia y la institución escolar.

- Demandas de mediación y de ayuda económica:

...gente que viene a la mezquita que necesita alguna ayuda, viajeros por ejemplo, los ayudamos entre nosotros voluntariamente...hay también casos de familias, matrimonios, que se enfadan y hay gente en la comunidad que tiene cierta sabiduría y

que intenta arreglar las cosas... así se han arreglado bastantes casos... (Mezquita Marroquí de Girona).

En esta categoría se encuentran quienes acuden a las entidades, en este caso propias de la comunidad marroquí, en busca de ayuda económica o demandando una intervención de miembros de esta comunidad en conflictos familiares.

La mezquita marroquí de Girona recibe demandas relacionadas no sólo con la práctica de la fe musulmana, ya que este espacio es utilizado como lugar de oración y como punto de encuentro entre los miembros de la comunidad marroquí que concurren a él.

La Junta Directiva de la mezquita facilita dinero, mediante colectas y previa evaluación de esta junta, a miembros del colectivo que adolecen de los medios económicos suficientes para enfrentar las dificultades de la vida diaria.

Asimismo miembros activos de la mezquita han intervenido, en calidad de mediadores y mediante la creación de espacios de diálogo y reflexión, en conflictos conyugales de miembros de esta comunidad.

Actualmente la junta directiva también ayuda a una mujer y a sus hijos cuando lo solicita, cuyo esposo esta en prisión, con alimentos y dinero para pagar el alquiler y los gastos de su vivienda.

3.5. Trabajo en red:

Las instituciones, organizaciones, asociaciones y entidades entrevistadas comentaron su trabajo en red con otras entidades, cuyos fines y objetivos se corresponden con la problemática que determina este trabajo interinstitucional. Este trabajo puede realizarse con instituciones de la ciudad de Girona, de la provincia o de la ciudad de Barcelona; aunque cada una de ellas trabaja, especialmente, con determinadas entidades.

- Entidades que trabajan en red en la provincia de Girona:

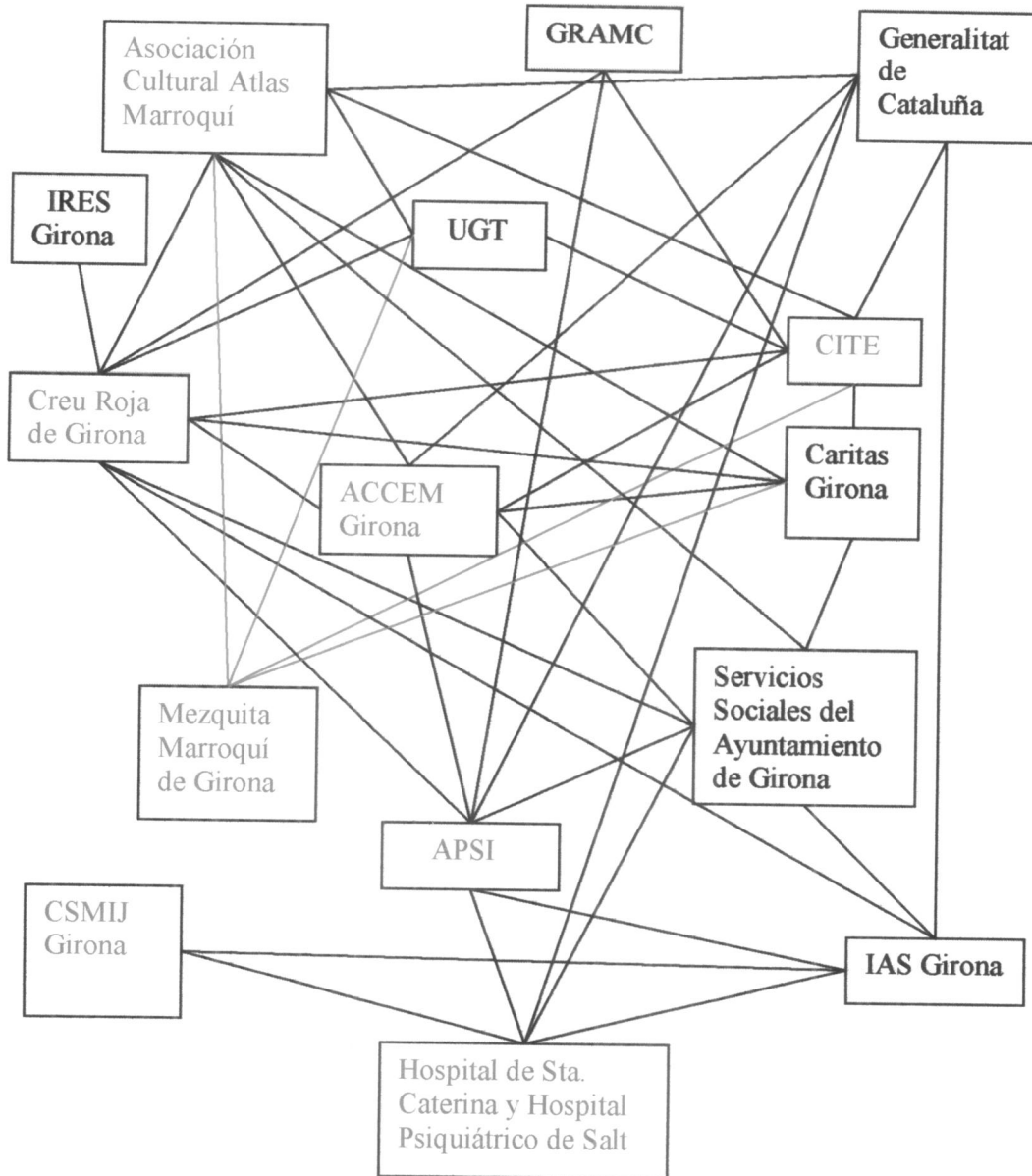
... todos nos conocemos... (CITE).

... la gente aquí en Girona va a todos los servicios... (Creu Roja).

... mantenemos un contacto, con las instituciones que nos han derivado, de coordinación para hacer una devolución de cómo va el proceso de atención... (APSI).

A fin de presentar de una manera clara y comprensible el trabajo en red que realizan las diferentes entidades entrevistadas de las ciudades de Girona y Salt, se ha incluido a continuación un mapa del trabajo que se realiza.

1



Como puede observarse en este mapa, el trabajo en red presenta una mayor densidad en las zonas superior y central, especialmente donde se encuentran las entidades sin fines de lucro, como la Asociación Cultural Atlas Marroquí, Creu Roja, ACCEM, Caritas y APSI; así como una menor densidad en la zona inferior, donde se encuentran las instituciones públicas, como el Hospital de Sta. Caterina, el Hospital Psiquiátrico de Salt y el CSMIJ de Girona, todas instituciones dependientes del IAS (Instituto de Asistencia Sanitaria).

¹ Las líneas en color rojo indican que el trabajo en red en esta entidad está en vías de establecimiento.

A partir de este mapa se puede no sólo ver, sino también pensar el lugar que tienen y ocupan las instituciones públicas en la atención a los sujetos inmigrantes.

Sin embargo, una iniciativa importante, que favorecerá el trabajo en red, se está llevando a cabo desde el CSMIJ de Girona, donde actualmente y teniendo en cuenta el colapso en el que se encuentran los servicios sanitarios públicos, están planeando agilizar las derivaciones, a partir de la inclusión de otras entidades, fuera del ámbito público, como futuras derivantes a esta institución.

Otra iniciativa importante, que también favorecerá el trabajo en red, se está llevando a cabo desde ACCEM Girona, donde se está comenzando a desarrollar el programa EQUAL, uno de cuyos objetivos es la coordinación del desempeño y formación de las diferentes instituciones cuyo trabajo está abocado a la temática migratoria, a fin de no duplicar los servicios ofrecidos.

- Entidades que trabajan en red en la provincia de Barcelona:

El SAPPPIR trabaja interinstitucionalmente, especialmente cuando los sujetos que concurren son menores de edad, quienes generalmente acuden a través de una derivación del centro educativo al que concurren o de otra institución.

Un tercio de quienes acuden al SAPPPIR, adultos y menores, proviene de derivaciones de centros de salud, otro tercio acude vía derivación de servicios sociales y el resto acude a partir de derivaciones de diversas asociaciones, centros educativos e incluso por el boca a boca.

SOS Racisme es miembro de la Federación de ONG's por los Derechos Humanos de Cataluña, siendo su cometido no sólo denunciar situaciones de racismo o xenofobia, sino también realizar propuestas de intervención, dirigidas tanto al nivel municipal, de la Comunitat, como al nivel Estatal, por este motivo trabaja en red con otras instituciones. Básicamente este trabajo se realiza en relación a temáticas que pueden surgir desde la oficina de información y denuncias y que escapan a los fines y objetivos

de esta institución. En otros casos se valen de una guía de recursos sociales, donde consta toda la red de entidades y, a partir de la cual se le brinda al sujeto información sobre los recursos existentes y a dónde puede acudir, derivándose posteriormente, si es necesario, a alguna de estas instituciones.

3.6. Lugar del gobierno del Estado Español y de la Generalitat de Cataluña en referencia a las inmigraciones:

Este ítem está relacionado con el lugar que las entidades entrevistadas creen debería ocupar tanto el gobierno central español, como el gobierno de la Generalitat de Cataluña en relación a la temática inmigratoria, en puntos tales como: políticas sociales, procesos de legalización, legislación inmigratoria, entre otros.

- Aumento de las inversiones en recursos materiales y de personal, orientadas hacia la primera acogida del inmigrante:

...nosotros creemos que la acogida es lo más importante, una persona cuando está bien acogida empieza el camino de la inmigración bien... esta abarca todo lo relacionado con el vivir aquí... (Asociación Cultural Atlas Marroquí).

La Asociación Cultural Atlas Marroquí considera que tanto el gobierno del Estado Español, como la Generalitat de Cataluña, deberían realizar más inversiones en recursos, materiales y de personal, orientados a la primera acogida del inmigrante, favoreciendo su integración en la sociedad receptora. Una primera acogida bien realizada, a través, por ejemplo, de la orientación sobre los recursos existentes, contribuiría, posiblemente, a disminuir los gastos de recursos posteriores, así como la dependencia de las instituciones que puede generar la falta de esta.

- Políticas sociales y de legalización dirigidas a los inmigrantes en situación “irregular”:

... mucha gente si tuviera pleno derecho a un empleo y a poder tener “sus papeles” no estaría en situaciones tan precarias... (Creu Roja).

... aquí existe un caldo de cultivo, personas en situaciones vulnerables que se ignoran, nadie les brinda ningún tipo de ayuda y esa gente algo tendrá que hacer para subsistir... (ACCEM Girona).

ACCEM Girona considera que los gobernantes, de ambos estamentos, deberían comenzar a actuar, y no continuar ignorando, sobre los enormes “bolsones” de personas en situación irregular, quienes muchas veces sobreviven en condiciones infrahumanas.

- Aumento de las inversiones en áreas como salud, educación y vivienda, orientadas a los colectivos de inmigrantes:

... estamos en el inicio del buen camino... (CITE).

El CITE de Girona considera altamente positivas las acciones implementadas, hasta estos momentos, por el gobierno español, de corte socialista, así como por la Generalitat de Cataluña, con miembros socialistas también en su gobierno. Considera positivas las inversiones de dinero que han realizado ambos gobiernos en áreas como salud, educación y vivienda, asimismo en la realización de campañas de sensibilización, dirigidas a las diferentes comunidades autónomas del Estado Español. Se considera que ha de continuarse con la implementación de estas políticas en las áreas anteriormente mencionadas, aumentándose los recursos, tanto materiales como profesionales, que se dediquen a estas, teniendo en cuenta el aumento del volumen poblacional producido a partir de las inmigraciones, y la existencia de diferentes necesidades por parte de los diferentes colectivos de inmigrantes.

- Mayor implementación de políticas sociales y de integración, así como una legislación en materia inmigratoria clara y sostenida en el tiempo:

...cuando hablamos de integración estamos hablando no de una acogida de la persona inmigrante que aprenda un idioma y ya esta, sino estamos hablando de un trabajo en la sociedad de acogida... estamos hablando de avanzar en el concepto de una ciudadanía para todos... (SOS Racisme).

Creu Roja de Girona considera que las medidas de apoyo social, de protección, implementadas desde ambos estamentos gubernamentales, deberían estar al alcance de todos.

Asimismo opina que la aplicación de la actual Ley de Extranjería habría de ser clara, lo cual incidiría positivamente en la protección de la salud mental de quienes han decidido emigrar; dado que actualmente existe desde el Estado Español un maltrato institucional hacia los inmigrantes, teniendo en cuenta que la actual Ley de Extranjería ha sido elaborada a fin de beneficiar a España, y en plena consonancia con la política inmigratoria sostenida por la UE.

La aplicación de la actual Ley de Extranjería puede llegar a producir sobre quienes rige verdaderos estados de indefensión, los cuales se pueden también llegar a producir por las constantes modificaciones de las leyes en materia de inmigración, como cambios en los requisitos para legalizar la situación del inmigrante, para renovar los permisos de residencia y trabajo, para la reagrupación familiar, entre otros, los cuales afectan a miles de sujetos inmigrantes. Esto habla sobre la necesidad de una legislación en materia inmigratoria clara y sostenida en el tiempo, que permita a un sujeto vivir y ejercer plenamente sus derechos como ciudadano, teniendo, por ejemplo, acceso a la posibilidad de trabajar.

En relación al Bienestar Social, el Estado Español debería implementar nuevas estrategias a fin de dar solución a las problemáticas que en este ámbito vayan surgiendo, dado que el fenómeno inmigratorio se continuará produciendo mientras existan diferencias entre norte-sur/este-oeste, entre países desarrollados y no-desarrollados.

En cuanto a la Comunidad de Cataluña se considera, en líneas generales, ampliamente positivo el accionar realizado hasta este momento, como por ejemplo la apertura de delegaciones de la Generalitat de Cataluña en Marruecos, lo cual genera y apoya un intercambio y cooperación entre la Comunidad y este país.

La ONG SOS Racisme mencionó la existencia, en estos momentos, de dos tipos de racismo: un racismo de origen estatal, relacionado con las leyes de extranjería que segregan y excluyen, y que mientras no cambie el marco legal de la política migratoria actual, ejercida a través de los controles de flujos migratorios, del control policial; mientras no se abran vías legales, reales, de entrada en el territorio Español existirá; también se mencionó la existencia de otro tipo de racismo, que se denominó como el de la vida cotidiana, relacionado con el primer tipo a partir del fomento por parte del Estado de un imaginario social de ciudadanos de primera y de segunda, así como con la existencia de una competencia por los recursos sociales insuficientes para toda la población. Competencia entre colectivos con necesidades, autóctonos y foráneos. Competencia que lleva a una lucha por los escasos recursos y que fomenta la discriminación y el racismo, a través, por ejemplo, de la culpabilización de los recién llegados, no ubicando el problema en donde realidad esta, que es la falta de recursos, por la escasa inversión de dinero en políticas sociales por parte del Estado.

También se mencionó, como otro punto importante y relacionado con el anterior, la falta de políticas de integración desde el gobierno central. Aunque si bien ha habido y existen iniciativas aplicadas a nivel municipal, hace falta una política de integración aplicable a todo el Estado y sostenida con continuidad en el tiempo. Políticas que incluyan más que una primera acogida del inmigrante y la posibilidad de aprender la lengua, políticas que posibiliten una integración plena a través, por ejemplo, de la posibilidad de trabajar.

A nivel de la Comunidad de Cataluña se considera que los gobernantes deberían presionar al Estado sobre las consecuencias negativas de la política inmigratoria implementada.

Básicamente se sostiene la necesidad de implementar cambios en el planteamiento de las políticas inmigratorias, tanto a nivel estatal como de la Comunidad.

- **Ampliación de los recursos de asistencia y atención psicológica dirigidos a los inmigrantes e implementación de campañas de sensibilización e información dirigidas al resto de la comunidad:**

...tendría que haber una acogida más social o psicosocial, donde se acompañara más en el proceso adaptativo, con un acompañamiento más personal, de ajuste a la nueva vida. Consideramos que tendría que haber una mejor acogida... (APSI).

La asociación APSI considera que desde ambos gobiernos deberían ampliarse los programas de acogida a inmigrantes implementados actualmente. Ampliarlos a la posibilidad de brindar asistencia y atención psicológica a quienes han decidido emigrar de sus países, y no sólo que estos programas de acogida estén dirigidos a brindar información y asesoramiento legal o información sobre los recursos comunitarios existentes como educación y salud, por ejemplo. Esta asociación cree que la acogida a los inmigrantes debería ser más amplia, integrando aspectos del fenómeno migratorio que hasta estos momentos no son lo suficientemente tenidos en cuenta. También se considera importante el tema de las campañas de información y sensibilización dirigidas a la comunidad, que estas también deberían ser implementadas desde los estamentos gubernamentales.

- **Implementación de campañas de prevención dirigidas a la comunidad, así como concientización y formación continua de los profesionales que se desempeñan en el ámbito de la salud mental y en la atención de los colectivos de inmigrantes:**

...cuando tenemos un paciente miembro de otro colectivo que ya ha desarrollado una patología, es mucho más difícil, complicado de tratar...aquí se ve la necesidad de hacer una buena prevención...concienciar a los servicios que están teniendo relación con estos colectivos a que abran los ojos para detectar los problemas o disfunciones que pueden tener, para poder ayudar que no vayan más allá...tienen que saber que estos problemas existen...si se elaboran protocolos que vean que estos colectivos, a través de signos, muestran su sufrimiento... (CSMIJ de Girona).

...tendría que haber más prevención en los centros de salud mental y en los ambulatorios, tratando todos estos temas... (SAPPIR).

El CSMIJ de Girona habló sobre la prevención como una estrategia adecuada a implementar desde los estamentos gubernamentales, así como la concientización de quienes trabajan en instituciones donde concurren inmigrantes. Concientización con respecto a la existencia de posibles problemas o disfunciones, que si pueden ser detectados y recibir atención tempranamente, evitaría el posible agravamiento o cronificación de estas problemáticas. Para lo cual también se requeriría que quienes trabajan en estas instituciones recibiesen una formación adecuada, transcultural y continua que abarque conocimientos sobre los diferentes colectivos de inmigrantes, y sus culturas de origen, que habitan en la comunidad.

El Dr. Achotegui, del SAPPIR, opinó que las inmigraciones deberían poder hacerse en mejores condiciones y que debería realizarse más prevención en los centros de salud mental y en los ambulatorios; tratar que síndromes, como el denominado Síndrome de Ulises, tuviesen más cabida en ellos y, que a través de un adecuado accionar se pudiese prevenir que este tipo de síndromes derivasen en trastornos más severos.

En líneas generales, quienes fueron entrevistados expresaron, con respecto al lugar de los estamentos gubernamentales ante la temática inmigratoria, que deberían realizarse más inversiones en recursos, tanto materiales como profesionales, dirigidos a este colectivo, no siendo determinado su uso por la situación legal, de regularidad, del inmigrante; aunque el entrevistado en representación del CITE de Girona definió como positivas las medidas implementadas, tanto por el gobierno del Estado como por la Generalitat de Cataluña, hasta el momento, en áreas como salud, educación y vivienda. Otro punto nombrado fue la falta existente de campañas de información, concientización y sensibilización, orientadas a la población en general y, especialmente, a quienes trabajan en la temática inmigratoria y en contacto con sujetos inmigrantes. Con respecto a quienes trabajan en esta área, se habló de la importancia de recibir una formación transcultural y continua, que abarque conocimientos no sólo de esta cultura,

sino también de los diferentes colectivos de inmigrantes que actualmente componen nuestra sociedad, así como sobre su cultura de origen.

En relación a la actual Ley de Extranjería, que su aplicación e implementación sea clara y sostenida en el tiempo, lo cual en opinión de Creu Roja Girona podría actuar preventivamente sobre la salud mental de los inmigrantes.

Básicamente puede decirse que el lugar que todas las entidades entrevistadas vislumbran para ambos estamentos gubernamentales es un rol activo, fuerte y de liderazgo en la implementación de las políticas sociales, para todo sujeto que habite la comunidad, independientemente de su origen o situación de legalidad. No obstante esto cada una de ellas enfatizó en el fortalecimiento de determinados puntos de estas políticas, en consonancia con los objetivos de atención de cada una de ellas.

3.7. Visión de las entidades acerca de cómo podrían mejorar sus servicios:

En este ítem se indagó la visión de las entidades entrevistadas sobre las mejoras que consideran necesarias en los servicios que actualmente brindan a la población inmigrante.

- Mayores recursos materiales y de personal:

...nos falta infraestructura... somos voluntarios y por eso no podemos acceder a las subvenciones y no podemos ofrecer una atención más completa y personalizada... (Asociación Cultural Atlas Marroquí).

...nos faltan manos... nos falta voluntariado específico y preparado... porque gente que este interesada en trabajar con personas inmigradas hay, pero es poca en comparación con el número de voluntarios para trabajar con gente mayor... a la gente el tema de la inmigración no le atrae... (Creu Roja).

...nosotros ofrecemos esta atención porque vemos que la administración no lo hace... (APSI).

Todas las entidades entrevistadas manifestaron que a través de mayores recursos, tanto materiales como de personal, se podría mejorar la calidad de la atención brindada hasta estos momentos; adjudicándose esta falta, en parte, a la política migratoria del gobierno, sustentada en una determinada conceptualización de la inmigración.

Como una solución implementada por el Servicio de Acogida a Personas Extranjeras, dependiente de Creu Roja Girona, se están desarrollando actividades de captación de miembros voluntarios para este servicio, ya que debido a la falta de personal han debido reducir el número de demandas que pueden atender, aunque también están buscando mejorar la calidad de la atención brindada.

- Optimización del trabajo interinstitucional:

...se ha de intentar no duplicar servicios porque la gente va a todos los lugares, sobre todo si esta en una situación desesperada... por lo que se ha de hacer más trabajo en red... aunque este trabajo es muy difícil, porque cada entidad tiene sus intereses propios, también tiene sus logros... (ACCEM Girona).

ACCEM Girona habló sobre la importancia de este tipo de trabajo en la atención a los sujetos inmigrantes, ya que esta insuficiencia duplica en muchos casos los servicios brindados.

- Creación de nuevos espacios de escucha y atención:

...ahora actualmente nos falla todo el tema de las acciones grupales, estamos trabajando en la captación de voluntariado, específico y preparado, para poder llevar adelante los talleres que tenemos pensados... espacios donde, mediante acciones grupales, se puedan mejorar las competencias de los sujetos inmigrantes... (Creu Roja de Girona).

Resumiendo a partir de lo anteriormente expuesto, puede observarse que desde todas las entidades relevadas se está trabajando en la mejora de la atención que se brinda a los sujetos inmigrantes que acuden a ellas; incluyéndose paulatinamente en esta mejora, la atención de los fenómenos subjetivos relacionados con las experiencias migratorias, no considerándolos como patologías en sí mismas, aunque sí como fenómenos que en determinados casos requieren de atención especializada. Esto es altamente positivo porque amplía la concepción que se tiene actualmente del sujeto inmigrante, sobre sus necesidades y sobre los efectos que pueden producir los fenómenos inmigratorios en él.

CONCLUSIONES

Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículos 1,2 y 3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Conclusiones:

El reino de Marruecos posee cientos de años de historia como tal y miles de años de historia como región, en sus tierras por ejemplo se han encontrado restos del hombre de Neandertal, el denominado “hombre de Rabat”. A lo largo de la historia sus tierras también han sido habitadas por diferentes grupos étnicos como fenicios, romanos y vándalos, aunque diferentes grupos bereberes y árabes han sido quienes han habitado esta zona, desde hace miles de años los primeros y desde hace siglos los segundos.

Actualmente este reino sufre, como el resto de los países denominados del tercer mundo, las consecuencias negativas de la globalización: analfabetismo, precariedad laboral, desempleo, violencia social, es decir condiciones infrahumanas de subsistencia, por lo que como una solución a este modo de “vivir”, impuesto por los países ricos y “desarrollados”, muchos sujetos están tomando la decisión de emigrar de su tierra; realizando viajes y travesías que, en muchos casos duran hasta 4 o 5 años, soportando situaciones de explotación laboral y vejaciones para poder conseguir los 1.500 o 2.000 euros que deben pagarle al patrón de la patera o cayuco para poder cruzar el Estrecho.

Marruecos posee una larga historia migratoria, aunque para este trabajo se han analizado, principalmente, las migraciones internas, desde mediados del siglo XX, y las migraciones que se están produciendo en la actualidad al exterior del reino.

Las migraciones internas, de mediados del siglo XX, estuvieron constituidas por un éxodo rural o campesino a la ciudad, generalmente de jóvenes hombres; ocasionando esta inmigración no sólo un cambio de residencia y pérdida de contacto con la familia y redes sociales, sino que también determinó, en muchos casos, cambios en las profesiones.

En los últimos años se ha reactivado, nuevamente, la supremacía poblacional de las ciudades frente al medio rural, debido a las difíciles condiciones de vida en este medio, ya que, según datos estadísticos, la pobreza del medio rural afecta actualmente al 25% de esta población frente al 12% de la población urbana, calculándose en estos momentos que el 70% de los pobres y el 90% de los extremadamente pobres marroquíes viven en el medio rural.

Al mismo tiempo del inicio masivo de las migraciones internas, comenzaron las emigraciones al exterior del país, privilegiando la ex-Argelia Francesa, Francia, Holanda, Alemania y Bélgica como destinos escogidos. Generalmente, y en un primer momento, se trató de una emigración individual, transformándose luego en emigración familiar debido a los reagrupamientos familiares.

Como se mencionaba más arriba, aunque las migraciones fueron en sus orígenes un fenómeno propiamente rural, las ciudades de Casablanca, Rabat, Fez y Mezquinez también han sido regiones tradicionales de emigración. Tratándose, esencialmente, de una emigración de jóvenes sin trabajo, originarios de barrios periféricos y chabolas, atraídos principalmente por los comentarios sobre Europa de los primeros inmigrantes rurales.

Los comienzos de la inmigración marroquí en España y concretamente en Cataluña, en el siglo XX, pueden situarse a mediados de los años '70, donde una crisis de mano de obra supuso la expulsión de mano de obra inmigrante por parte de los estados europeos que anteriormente necesitaban esta inmigración para acelerar su crecimiento económico, constituyéndose así una de las dos corrientes migratorias que arribaron a Barcelona. No se trataba de un flujo importante, pero creó el precedente que favoreció la llegada de nuevos flujos.

El vínculo de integración espacial comprende la relación entre las distintas partes del self entre sí, incluyendo el self corporal, manteniendo su cohesión y permitiendo la comparación y contraste con los objetos; tiende a la diferenciación self no-self: individuación. El vínculo de integración temporal comprende las relaciones entre las distintas representaciones del self en el tiempo, estableciendo una continuidad entre ellas y otorgando la base del sentimiento de mismidad. El tercero o vínculo de integración social es el que se refiere a la connotación social de la identidad y esta dado por la relación entre aspectos del self y aspectos de los objetos mediante los mecanismos de identificación proyectiva e introyectiva... Si bien con un propósito didáctico y de mayor claridad hemos descrito separadamente cada uno de estos vínculos, debe entenderse que funcionan simultáneamente e interactuando. Las distintas partes del self no podrían integrarse a lo largo del tiempo sin encontrarse integradas espacialmente; sobre la base de estas integraciones espaciales y grupales el sujeto podrá vincularse con los objetos del mundo externo (vínculo social) de una manera real y discriminada.

La inmigración es un acontecimiento en la vida de un sujeto que incide profundamente sobre su psiquismo, pudiendo desencadenar situaciones de crisis donde el sujeto se cuestione y pueda sentir cuestionado su sentimiento de identidad. Es una conmoción que sacude toda la estructura psíquica, ya que se producen cambios en la familia, de lengua, en la cultura, en el paisaje, en la posición social, entre otros; demandando todos estos cambios al sujeto un gran esfuerzo para asimilarlos y poder adaptarse a ellos.

Con toda migración, comprendidos aquí los conceptos de emigración e inmigración, se produce una alteración y modificación de los tres vínculos que conforman el sentimiento de identidad del sujeto; se altera el vínculo de integración espacial, alterándose y modificándose la relación entre sí de las distintas partes del self, incluyéndose aquí el self corporal, dado que este vínculo mantiene su cohesión y

permite la comparación y contraste con los objetos, permitiendo la diferenciación e individuación. Al producirse un cambio en el ambiente externo, el sujeto ve disminuida o pierde temporalmente, la capacidad de discriminación y de diferenciación, produciéndose en muchos casos estados confusionales. Se altera y modifica también el vínculo de integración temporal, produciéndose una alteración y modificación en la continuidad y en las relaciones entre las distintas representaciones del self en el tiempo que posee el sujeto de si mismo, base de su sentimiento de mismidad. Por último también se produce un cambio en el vínculo de integración social, debido al cambio de las relaciones entre aspectos del self del sujeto y aspectos de los nuevos objetos, relación que se establece mediante los mecanismos de identificación introyectiva y proyectiva.

A fin de poder afrontar los cambios y modificaciones producidos por la migración todo sujeto ha de realizar un *duelo migratorio* para poder elaborar la pérdida parcial de todo aquello que constituía su mundo de origen, también para poder integrarse y adaptarse al nuevo medio. Teniendo este tipo de duelo como características propias la *parcialidad, la recurrencia, la multiplicidad, la ambivalencia y la participatividad*.

En el proceso de elaboración del duelo migratorio, proceso que, como todo duelo no posee un tiempo de elaboración estipulado de antemano, el sujeto puede emplear diferentes mecanismos de defensa o variar la intensidad de los mismos, dependiendo siempre esto de su estructura, dinámica y economía psíquicas. Entre los mecanismos que, generalmente, son empleados se encuentran los mecanismos de negación, proyección, introyección, escisión, represión, aislamiento, intelectualización, racionalización y regresión.

Achotegui Loizate (2000) plantea:

Cuando la migración se produce en buenas condiciones, es posible elaborar bien el duelo migratorio. Pero cuando este duelo es complicado, porque se asocia a problemas personales o sociales del inmigrante, puede provocar alteraciones psicológicas, entre las que destacan la depresión.

Buendía (1993), considera el duelo migratorio como una situación estresante caracterizada por su intensidad y duración. Estrés es aquí entendido como una situación de desequilibrio entre las demandas del ambiente y la capacidad de responder a ellas por parte del sujeto. De aquí se desprende que el hecho migratorio sea considerado como estresante, ya que en toda migración el sujeto debe enfrentarse con situaciones que muchas veces desbordan sus recursos para enfrentarse a ellas. La mayor o menor intensidad del estrés depende también de cómo se sitúe el sujeto frente a su grupo cultural de origen, frente a la sociedad de acogida y de cómo esta acoja al inmigrante.

Teniendo en cuenta las actuales condiciones sociales, políticas y económicas de Marruecos, así como las actuales condiciones sociales, políticas y económicas de las sociedades catalana y española, receptoras de esta inmigración, teniendo en cuenta el marco legal en el cual esta se lleva a cabo, la actual Ley de Extranjería, así como sus sucesivas modificaciones, puede decirse que las condiciones imperantes hoy día en todo el ámbito del Estado Español, incluyendo aquí la Comunidad Autónoma de Cataluña, dificultan para los "sin papeles" no sólo la elaboración de los duelos migratorios, sino que también la consiguiente inserción e integración en la sociedad receptora, no sólo a los miembros del colectivo marroquí "sin papeles", sino también a todo aquel inmigrante "sin papeles" que arribe a estas sociedades, no pudiendo formar parte del marco legal que regula las relaciones e intercambios sociales y económicos.

La elaboración de los duelos migratorios para muchos sujetos puede ser difícil y es un proceso que demanda tiempo y, si a ello se le suma la segregación y exclusión generadas por la implementación de la actual Ley de Extranjería, así como su falta de humanidad, los resultados pueden variar entre múltiples síntomas y síndromes de orden psicológico como estados de pseudo-adaptación, somatizaciones, problemas familiares, adicciones, depresiones, sólo por nombrar algunos.

Un ejemplo de la sintomatología originada, en parte por la dificultad en la elaboración de los duelos migratorios, influyendo las condiciones de la sociedad de origen, así como las condiciones de la sociedad receptora y teniendo en cuenta las características propias del sujeto, lo constituye el denominado Síndrome de Ulises, caracterizado y analizado en profundidad en este trabajo.

Entre los síntomas que se dan en dicho síndrome se encuentran, divididos en cuatro grandes grupos, los síntomas del área depresiva como sentimientos de tristeza, llanto, baja autoestima, apatía, ideaciones de muerte, trastornos del sueño y alimenticios;

síntomas del área de la ansiedad como ansiedad, ideas obsesivas, irritabilidad; síntomas vinculados a somatizaciones como cefaleas, fatiga, alergias y por último síntomas del área disociativa como alteraciones de la conciencia, en la percepción del entorno y de la memoria, entre otros síntomas.

Las difíciles condiciones por las cuales, y en las cuales, inmigran muchos sujetos, especialmente quienes provienen del continente africano, como marroquíes, senegaleses y camerunenses, por ejemplo, a través de peligrosos viajes en patera o cayucos, y encontrándose una vez en tierra “europea” marginados y excluidos socialmente, teniendo muchas veces que mendigar un trato y unas condiciones de vida dignas y humanas, hacen que el tema de la inmigración se haya tomado hoy día, relevante y de un alto peso social en las sociedades catalana, española y europea en general.

Teniendo en cuenta esta situación, el análisis de la oferta institucional de las entidades que dedican sus esfuerzos y trabajo a la atención de los inmigrantes, o dicho colectivo forma parte de sus objetivos poblacionales de atención, se ha tomado, actualmente, necesario e imprescindible, ya sea tanto para mejorar la atención brindada, como para ampliarla o modificarla a partir de las demandas de los inmigrantes que acuden a ellas.

Las ciudades de Girona y Barcelona cuentan con diferentes y diversas instituciones, organizaciones y asociaciones que reciben y atienden demandas provenientes de sujetos inmigrantes.

En general, puede observarse que, a partir del análisis realizado de la oferta institucional existente así como de las demandas, en las ciudades antes mencionadas, en todas las instituciones, organizaciones y asociaciones entrevistadas las demandas que los sujetos inmigrantes, incluido el colectivo marroquí, realizan están orientadas a los objetivos de atención fijados por estas, recibiendo demandas manifiestas por ejemplo de: asesoramiento legal, información sobre trámites, búsqueda de empleo, salud, educación, vivienda, ayuda económica, etc.; no obstante esto, en instituciones como Creu Roja Girona y ACCEM Girona, además de las demandas manifiestas mencionadas más arriba, se ha detectado también un tipo de demanda latente relacionado con la necesidad que presentan algunos inmigrantes, de ser escuchados por parte de quienes se desempeñan en estas entidades. Demanda de ser escuchados en el relato de sus vidas, de por ejemplo cómo ha sido su inmigración hasta llegar al que deseaban fuese su destino, cómo es

actualmente su vida o que dificultades se les presentan, buscando de esta forma una primera contención a su malestar. Por lo que, a partir de dicho análisis, puede decirse que la oferta institucional en ambas provincias, no alcanza a cubrir el amplio espectro de las demandas realizadas, brindándose por lo tanto una atención parcial, que no cubre aspectos como por ejemplo el abordaje y la prevención en salud mental en el inmigrante.

Como se mencionaba más arriba, entidades como Creu Roja Girona y ACCEM Girona están comenzado a observar y a escuchar, a través de la demanda latente mencionaba anteriormente, que los sujetos no sólo acuden en busca de información o ayuda material, así como que las necesidades originadas a partir de un proceso migratorio son más amplias y necesitan de una atención integral, de mayor amplitud que la brindada hasta estos momentos. Abarcando este cambio, en la concepción de la inmigración, un cambio también en la conceptualización del inmigrante, así como en la necesidad de planificar la escucha y la atención en función de las características étnicas y particulares del sujeto inmigrante que demanda atención.

Este cambio en la postura, en la manera de ver y escuchar a los inmigrantes, incluido aquí el colectivo marroquí, esta comenzando, poco a poco, a extenderse a otras entidades que trabajan en el tema de las inmigraciones, ya que, paulatina pero progresivamente, se está comenzando a comprender que ser inmigrante origina cambios y necesidades mucho más amplias, y a veces más difíciles de abordar, que las atendidas hasta este momento. Pudiendo situarse el origen de este cambio en los altos índices de ineficacia en la solución de muchas de las problemáticas presentadas por los sujetos inmigrantes, observado esto en su alta rotación por las diversas entidades entrevistadas.

Una forma de propiciar y potenciar el alcance de estos cambios podría ser a través de la realización de un trabajo en red más constante y de mayor magnitud, con entidades que por ejemplo abordan y trabajan el tema de la salud mental en los inmigrantes, como por ejemplo APSI en Girona y el SAPPPIR en Barcelona. La realización de un trabajo en red de estas características ampliaría la atención brindada, incluyendo no sólo ayudas materiales, orientación, información y asesoramiento, sino que también incluiría, por ejemplo, la posibilidad de abordar y trabajar los cambios y modificaciones psíquicos originados por las migraciones, promoviendo de esta manera la prevención en salud mental y posibilitando una inserción eficaz y efectiva del inmigrante en el nuevo medio.

La realización de un trabajo en red de estas características debe hacerse no sólo a través de la puesta en contacto ante una necesidad puntual, sino a través de la puesta en marcha de proyectos y planes, donde los encuentros intrainstitucionales e interinstitucionales se lleven a cabo frecuentemente, donde se aborde, trabaje y reflexione sobre temáticas difíciles de trabajar para los diferentes equipos de trabajo, así como entidades, ya sea por desconocimiento o por posicionamiento ideológico de estos. También debe incluirse en este trabajo en red, entidades propias de la comunidad marroquí, como las mezquitas marroquíes de Girona y Barcelona, así como también las diversas asociaciones marroquíes que trabajan en estas provincias, incluyendo por supuesto también la participación del resto de entidades de las comunidades catalana y española, tanto del ámbito público como privado.

En este sentido, un gran avance lo constituiría la inclusión, en este trabajo interinstitucional, de la red sanitaria pública, tanto estatal como de la Comunidad Autónoma de Cataluña, dado que, como puede observarse en el mapa del trabajo en red que se realiza en la provincia de Girona (Pág.130), el trabajo en red realizado entre las entidades privadas y las del ámbito sanitario público es casi inexistente, inclusión que posibilitaría un mayor trabajo, así como una mayor prevención en la salud mental de los inmigrantes.

La modificación y ampliación de la atención brindada a los inmigrantes mediante la mejora del trabajo en red realizado entre instituciones, organizaciones y asociaciones, del ámbito público y privado, que dedican sus esfuerzos y trabajo a la atención de los colectivos de inmigrantes, incluyéndose aquí también entidades propias de la comunidad marroquí, así como del resto de la comunidad, podría hacerse efectivo mediante la implementación de encuentros periódicos interinstitucionales donde se promuevan por ejemplo, en quienes se desempeñan en estas entidades, la conciencia y el interés por la necesidad de cambio, a través de la interpretación y el señalamiento de indicadores de esta necesidad, tal como aparecen en las demandas y han sido recogidos por miembros de algunas entidades (Creu Roja y ACCEM, por ejemplo), empleando también la retroalimentación acerca de indicadores en aspectos de la realidad que muestran la existencia de esta necesidad y originan la problematización, teniendo en cuenta las características y condiciones propias de cada entidad, del medio social en el cual se encuentran insertas, así como los condicionamientos político-económicos de este,

definiéndose así el estado deseado por cada entidad, así como el tipo de trabajo en red a realizar.

En dichos encuentros se podrían trabajar además, temáticas tales como las diferencias en la atención y el abordaje de las demandas manifiestas por parte de cada entidad; la derivación de las demandas que exceden sus posibilidades de atención; el posicionamiento y rol del profesional ante el inmigrante; salud mental e inmigración, incluyendo aquí duelos migratorios, ansiedades y mecanismos de defensa principalmente utilizados, por ejemplo; otros puntos a trabajar en estos encuentros podrían ser los fenómenos del burn out en el profesional que trabaja en inmigración; la presentación y el trabajo de “casos difíciles”, así como también la creación de estrategias innovadoras y creativas para el abordaje de los diferentes grupos étnicos que concurren a estas entidades. Esta lista nombra sólo algunos de los temas que podrían ser abordados en estos encuentros, ya que temas a abordar y por trabajar, en lo referente a inmigraciones, existen en gran número y cada día surgirán nuevos, teniendo en cuenta las cambiantes condiciones sociales y político-económicas tanto de la sociedad receptora, como de las sociedades de origen de los inmigrantes.

La realización de un trabajo de esta índole, posibilitará a muchos inmigrantes encontrar una primera solución a sus problemáticas e iniciar así el comienzo de una inserción e integración verdaderamente efectivas en esta sociedad, creándose de esta forma una verdadera sociedad integradora, pluralista y donde se respeten y tengan valor los Derechos Humanos.

ANEXO

Entrevista con la Dra. Dori Espeso Montagud

El interés de la inclusión de esta entrevista radica en la toma de conciencia de la necesidad de estudio y comprensión por parte de las instituciones de salud mental, de los cambios a nivel psicológico producidos a partir de las migraciones, no sólo en adultos, sino también en niños y jóvenes, para de esta manera poder planificar acciones tendientes a la actuación en dicho ámbito, incluyéndose aquí también la prevención en salud mental. Esta entrevista también recoge la importancia que el trabajo en forma coordinada con otras instituciones o entidades, tiene para el estudio e intervención en la temática migratoria.

La Dra. Dori Espeso Montagud se desempeña, desde finales de 2004, como Psiquiatra en el CSMIJ (Centro de Salud Mental Infanto Juvenil) de la ciudad de Girona. Esta profesional cuenta con una amplia experiencia en atención a inmigrantes y refugiados políticos, ya que residió y trabajó como Psiquiatra durante 16 años en la ex-Yugoslavia, regresando a Valencia (España) en 1991, donde comenzó a trabajar con refugiados políticos y desplazados provenientes de este país. En estos momentos también colabora con el SAPPPIR de Barcelona, junto con el Dr. Achotegui Loizate.

El CSMIJ es una institución dependiente del IAS (Instituto de Asistencia Sanitaria). En el IAS la Dra. Espeso es quien coordina y lleva adelante todo lo relacionado con la temática migratoria y salud mental en la ciudad de Girona: forma parte de las diferentes mesas de inmigración, que se conforman a partir de los programas existentes en la sección territorial, y funciona como coordinadora en lo relacionado con los cursos de capacitación profesional que se brindan a los profesionales de la salud, en lo referente a la temática inmigratoria y salud mental. Asimismo dicta cursos en diferentes centros e instituciones sobre inmigración y salud mental.

En lo referente a la salud mental infanto juvenil, dependiente y coordinada por el IAS, además del CSMIJ en la ciudad de Girona, existe una unidad de hospitalización aguda, denominada URPI, que cuenta en estos momentos con tres plazas y funciona en el parque hospitalario de Santa Caterina, donde también funciona el hospital de día.

El perfil de los usuarios inmigrantes que acuden al CSMIJ de Girona:

Sobre la caracterización del perfil de los usuarios inmigrantes que acuden a esta institución, definió dos grandes grupos: con y sin familia de referencia. En el segundo grupo se encuentran niños y jóvenes en situación de calle o bien en alguna institución, tutelados por la DGAI (Dirección General de Atención a la Infancia), como un CRAE o bien un centro de acogida. En cuanto a las características de cada grupo, comentó que las edades de ambos son similares: son atendidos niños y jóvenes, de ambos sexos, que van desde los 6 hasta los 18 años de edad.

Al CSMIJ de Girona concurren sujetos miembros de diferentes grupos étnicos, como: marroquíes; subsaharianos; latinoamericanos (ecuatorianos, bolivianos, argentinos, uruguayos, chilenos); de Europa del Este (rumanos, ucranianos). En cuanto a la proporción de los sexos, comentó que ha observado que se derivan a este centro más niños o jóvenes de sexo masculino que de sexo femenino; pudiendo esto estar relacionado con el motivo de consulta manifiesto, en muchos casos trastornos de conducta como vía de expresión de la sintomatología, según la entrevistada de alta incidencia en el género masculino. En reiteradas oportunidades estos niños o jóvenes son derivados por los centros educativos, pudiendo relacionarse esto con la alta visibilidad de dicha sintomatología.

En relación a la caracterización del perfil de los miembros del colectivo marroquí que se acercan a esta institución, dicho perfil sería, básicamente, el mismo que para los miembros de otros colectivos.

El trabajo del CSMIJ de Girona:

El circuito de derivación, que culmina en la atención en el CSMIJ, se puede iniciar en las instituciones educativas, por derivación de los EAP (Equipos de Asesoramiento Psicopedagógicos) existentes en todas las instituciones educativas; por derivación de los centros de atención primaria de salud, por derivación de médicos pediatras o de médicos generalistas y la tercera vía sería por derivación de los médicos de infancia que trabajan en la DGAI.

El CSMIJ de Girona trabaja en red con otras instituciones que pertenecen al IAS; aunque actualmente, teniendo en cuenta el colapso en el que se encuentran los servicios sanitarios, están planeando cómo agilizar las derivaciones y la inclusión de otras instituciones como futuras derivantes a esta institución.

La Dra. Espeso explicó que en estos momentos se encuentran, desde esta institución y ella específicamente como iniciadora, elaborando una serie de protocolos de detección temprana de indicadores de posibles problemáticas en salud mental en la población inmigrante infanto juvenil. Estos indicadores podrían agruparse en diferentes áreas: fisiológicos, trastornos de alimentación, trastornos del sueño, regresiones en hábitos previamente adquiridos (control de esfínteres, por ejemplo), trastornos psicósomáticos, dificultades en las relaciones socio familiares, trastornos de conducta; lo cual podría resumirse en dos bloques: trastornos del comportamiento y problemas de adaptación, todo esto altamente relacionado con la elaboración del duelo migratorio en la cual se encuentra el niño o joven. Duelos por las diferentes pérdidas sufridas a raíz de la inmigración, como: amigos, compañeros del colegio, familia, posición social, la lengua, entre otras.

Opina que toda la sintomatología anteriormente mencionada, y relacionada con la elaboración del duelo migratorio, no llega a conformar una patología de salud mental, son síntomas que pueden surgir durante y como expresión de la elaboración del duelo migratorio.

Síndrome de Estrés Crónico y Múltiple en Niños:

Más adelante describió y caracterizó el denominado Síndrome de Estrés Crónico y Múltiple en Niños, observado este en niños miembros de diferentes colectivos. La denominación de crónico hace referencia al período de tiempo de su existencia y la multiplicidad se refiere a que este síndrome abarca diferentes áreas de la vida del niño. La sintomatología de este síndrome se puede agrupar en tres grandes áreas: **de modulación del estrés**: el niño al haber vivido repetitivamente situaciones estresantes pierde la capacidad de discriminar entre situaciones que pueden generar estrés y las que no, es decir, vive en una situación de alerta constante; **establecimiento y mantenimiento de los**

vínculos: el niño tiene dificultades en el establecimiento y en el mantenimiento de los mismos; **área cognitiva:** el niño al haber vivido repetidamente experiencias dolorosas pierde la capacidad para discriminar a partir de una escala de valores aceptada socialmente, su accionar se vuelve pragmático, no tiene en cuenta al otro en su accionar y para él sus conductas son correctas mientras sirvan para alcanzar sus fines, es decir se ha producido una distorsión a nivel cognitivo de los valores aceptados socialmente. Homologó el Síndrome de Estrés Crónico y Múltiple en Niños al denominado Síndrome de Ulises en adultos.

Ha observado que este síndrome tendría una incidencia más alta entre aquellos niños y jóvenes que no poseen una familia de referencia, es decir que residen en alguna institución y se encuentran tutelados por la DGAI; de aquí que se observe en esta población una vulnerabilidad más acentuada que en el caso de niños inmigrantes que si poseen una familia de referencia, dada la incertidumbre que existe sobre su futuro, como el miedo a posibles repatriaciones.

En relación al colectivo marroquí, comentó que ha observado diferencias, entre quienes son miembros de este colectivo y otros colectivos, en cuanto a la forma de expresión de los síntomas, especialmente en niños; ha observado que prevalecen interpretaciones de tipo paranoide de las situaciones a las que se enfrentan los sujetos. Adscribe la existencia de este tipo de interpretaciones de la realidad social a una dificultad en la decodificación de los códigos y signos del nuevo medio. Asimismo ha observado en miembros de este colectivo una significativa incidencia en cuanto a las somatizaciones como vía de expresión de los síntomas; relacionando esto con el tipo de vínculo que en esta cultura existe entre cuerpo y mente; esto se podría observar, comenta, en la alta tasa que existe de sujetos miembros de esta colectivo que se acercan a la consulta médica.

Mejoras del trabajo institucional:

Sobre qué estrategias piensa deberían implementarse, tanto a nivel estatal como de la Generalitat de Catalunya, a fin de reducir las demandas a instituciones como esta, comentó que la prevención sería una estrategia adecuada y también la concientización

de quienes trabajan en instituciones donde concurren inmigrantes. Concientización con respecto a la existencia de posibles problemas o disfunciones, que si pueden ser detectadas y recibir atención lo más pronto posible, evitarían el agravamiento o la cronificación de estas problemáticas. Para todo lo cual también se requeriría que quienes trabajan en estas instituciones recibiesen una formación adecuada, transcultural, es decir, que abarque conocimientos sobre los diferentes colectivos de inmigrantes que habitan en la comunidad.

En estos momentos se encuentran en plena elaboración de una serie de protocolos de evaluación de salud mental infanto juvenil, que por primera vez serán empleados en la ciudad de Girona, dirigidos a los niños y jóvenes miembros de diferentes colectivos de inmigrantes atendidos por vez primera en esta institución. Otra vía es la formación continua de quienes trabajan en salud mental. Todo ello con la finalidad de mejorar los servicios que actualmente se están brindando desde esta institución.

Por último, agrega que la medicina española tiene por delante un reto muy importante: cambiar o, mejor dicho modificar el sistema de atención a la población. Sistema sanitario que fue pensado y esta dirigido a la población autóctona, y que hoy día, en vistas del aumento poblacional, de la existencia de diferentes grupos étnicos y del ritmo de vida actual, enfrenta múltiples dificultades en su capacidad de atención a la población.

BIBLIOGRAFIA

Bibliografía

Abdelhamid, Beyuki (2005). Por una nueva monarquía en Marruecos.

<http://www.entreculturas.es/beyuki8.html>

Achotegui Loizate, Joseba (2002). La depresión en los inmigrantes: una perspectiva transcultural. Barcelona: ED. Mayo.

Aixelá, Yolanda (2000). Mujeres en Marruecos. Un análisis desde el parentesco y el género. Barcelona: ED. Bellaterra.

Alcalde, García, Moreno, Ramírez (2002). Las mujeres marroquíes en Cataluña: entre la transgresión y el cambio.

http://www.iecat.net/institucio/societats/ACSociologia/Publicacions/PDF/numero18_2002/LasMujeresMarroquies.pdf

Civale, Cristina (2004). Esclavos, informe urgente sobre la inmigración en España. Bs As: Ed. Sudamericana.

Diario Clarín Digital.

www.clarin.com

Díaz, Héctor (2003). Técnicas de estudio II.

<http://www.ilustrados.com/publicaciones/EpZFEyFZZpHdRSUhYY.php>

Domingo, Brancós, Bayona (2002). Joven y marroquí en Cataluña: una situación singular.

<http://www.ced.uab.es/publicacions/PapersPDF/Text179.pdf>

Eco, Humberto (1991). Cómo se hace una tesis. Técnicas y procedimientos de estudio, investigación y escritura. Barcelona: ED. Gedisa.

Erikson, Erik (1990). Identidad, juventud y crisis. Bs. As: Taurus Humanidades.

García, Luis (2004). ¿Paradigma Cualitativo, Metodología Cualitativa o Investigación Cualitativa?

<http://www.monografias.com/trabajos19/paradigma-cualitativo/paradigma-cualitativo.shtml>

Giménez Romero, Carlos (2003). Que es la inmigración. Barcelona: RBA.

Golpe, Herrán (comp.) (1998). Mar del Plata: perfiles migratorios e imaginarios urbanos. Mar del Plata: Grupo SOAM.

Grinberg, León y Rebeca (1980). Identidad y cambio. Barcelona: ED. Paidós.

Grinberg, León y Rebeca (1996). Migración y exilio. Estudio Psicoanalítico. Madrid: ED. Biblioteca Nueva.

INE.

<http://www.ine.es/inebase/cgi/axi>

Korenblum, Silvia (2003). **Familias en transito, las mudanzas internacionales y su impacto familiar.** Bs. As: Lumen Humanitas.

Laplanche, Pontalis (1996). **Diccionario de Psicoanálisis.** Barcelona: ED. Paidós.

La Vanguardia Digital.

www.lavanguardia.es

Leyes Orgánicas: 7/1985; 4/2000; 8/2000; 14/2003.

López de Prado, Rosario (2000). **El método de investigación bibliográfica.**

<http://www.geocities.com/zaguan2000/metodo.html?200611>

López García, Bernabé (1996). **Atlas de la inmigración magrebí en España.** Madrid: ED. Universidad Autónoma de Madrid.

Mármora, Lelio (2002). **Las políticas de migraciones internacionales.** Bs As: Ed. Paidós.

Martincano Gómez, José Luis, García Campayo, Javier (2005). **Los problemas de salud mental en el paciente inmigrante.** Madrid: Laboratorios Novartis.

Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación, Ministerio del Interior y Ministerio de la Presidencia (2004). Tratado por el que se establece una constitución para Europa. Imprenta Nacional del Boletín Oficial del Estado.

Ministerio de Educación y Ciencia. Datos y cifras. Curso escolar 2005/2006.

http://www.mec.es/mecd/estadisticas/educativas/dcce/Datos_Cifras_2005-06.pdf

OIT (1999). Discriminación contra trabajadores marroquíes en el acceso al empleo, por el colectivo IOE.

<http://www.ilo.org/public/spanish/protection/migrant/papers/imp9/ch2.htm>

ONU (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos.

www.un.org

Orden PRE/140/2005.

Pazos de Winograd, Gutkowski (comp.) (2003). Emigración, salud mental y cultura. Bs As: Del Candil.

Prieto, Sonia (2002). Introducción al sistema político marroquí: palacio y gobierno.

<http://sauce.pntic.mec.es/smarti4/sprieto3.htm>

Real Decreto 2393/2004.

Resolución 4 de Febrero de 2005.

Romero López, Jesús (2005). Algunos retazos sobre la educación no universitaria en Marruecos.

http://usuarios.lycos.es/kasbah01/12_kasbah/12_educacion_marroqui.htm

Serrani, Chacón (2005). El islamismo.

http://www.bcn.cl/pags/publicaciones/serie_estudios/esolis/261-05.htm

SOS. Racismo (2004). Informe anual 2004 sobre el racismo en el Estado español.

Barcelona: ED. Icaria.

Touraine, Alain (1997). ¿Podremos vivir juntos? La discusión pendiente: el destino del hombre en la aldea global. México: Fondo de Cultura Económica.

Wikipedia. Magreb.

<http://es.wikipedia.org/wiki/Magreb>