

Ekimen

ASOCIACIÓN PARA EL ESTUDIO DE PROBLEMÁTICAS
SOCIALES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

**DROGODEPENDECIA
EN MENORES EXTRANJEROS NO
ACOMPAÑADOS
(MENA):
SU DERECHO A UNA EDUCACIÓN Y
SALUD DE CALIDAD”**

FÁTIMA PASTOR RUIZ

IÑAKI MARKEZ ALONSO

BILBAO, MARZO 2008

- Yo lo que creo es que todo esto es un cuento o un sueño. La vida es un cuento porque yo a veces pienso que todo esto que vivimos no es de verdad. No se, nuestra familia allí, tan lejos y nosotros aquí que nunca sabemos lo qué nos pasará.

- ¿Un cuento bueno o malo? ¿Una pesadilla o un sueño?

-Los dos un poco. A veces es muy triste y a veces te das cuenta de que tenemos suerte de estar aquí y que tenemos que aprovechar.

(B20M)

ÍNDICE

	<i>Pág.</i>
1. INTRODUCCIÓN	5
1.1. Antecedentes	5
1.2. Justificación	6
1.3. Objeto de estudio	8
1.4. Metodología y fuentes	9
1.5. Etapas de la investigación	11
1.6. Dificultades	14
1.7. Agradecimientos	18
2. MENORES Y DROGAS EN LA CAPV	21
2.1. Concepto de MENA	21
2.2. La emigración de menores	23
2.2.1. Proporción del fenómeno en el Estado Español y en la CAPV	25
2.2.2. Perfil del MENA	29
2.2.3. Respuesta institucional	32
2.3. Los/as MENA y su relación con las drogas	33
2.3.1. Estudios precedentes	34
3. TRABAJO DE CAMPO	38
3.1. Muestra	38
3.2. Metodología	42
4. RESULTADOS	46
4.1. Situación de partida	46
4.1.1. Familia	46
4.1.2. Estudios y/o trabajo	50
4.1.3. Ocio en los lugares de origen	52
4.2. Proceso migratorio	52
4.2.1. Viaje	53
4.2.2. Papel familiar	58
4.2.3. Motivación	61
4.2.4. Objetivos	65
4.2.5. Estado emocional	68
4.2.6. Relaciones sociales con otros jóvenes y con los/as educadores/as	70
4.3. Relación con las drogas	75
4.3.1. MENA y drogas	75
4.3.2. Patrones de consumo	76
4.3.2.1. Alcohol	80
4.3.2.2. Tabaco	81
4.3.2.3. Disolvente	83
4.3.2.4. Hachís	87

4.3.3. Motivos para consumir	89
4.3.4. Programas y medidas terapéuticas	93
4.3.5. Control familiar	96
4.3.6. Religión	98
4.3.7. Diferencias con los menores autóctonos	99
5. CONCLUSIONES	101
6. RESOMENDACIONES	109
7. BIBLIO/WEBGRAFÍA	113
8. ANEXOS	119

1. INTRODUCCIÓN

1.1. ANTECEDENTES

La inmigración “masiva” es un fenómeno relativamente reciente en Euskadi que ha ido tomando forma en los últimos años, planteando nuevos retos sociales a investigar y a tener en cuenta en la intervención social con este colectivo.

En esta investigación se pone de relieve la relación de dos aspectos sociales que inquietan a la ciudadanía y a los poderes públicos: los/as menores extranjeros/as no acompañados (en adelante MENA) y su relación con las drogas. Este binomio debe contemplarse desde una perspectiva amplia que permita conocer algunas de las peculiaridades de los usos de drogas por estos/as menores y acercarnos a los principales factores de riesgo que pueden estar incidiendo en sus consumos problemáticos.

Los/as MENA coinciden en no pocas ocasiones con otros inmigrantes en la calle. Algunos/as provienen de familias muy desestructuradas, que están acostumbrados/as a vivir en la calle y de la calle, y se fugan de los centros residenciales (de acogida), sin apoyos afectivos y sociales. Desconfían de los adultos (malas experiencias previas, malos tratos,...), son muy influenciables. De difícil integración social, ni en pisos, ni centros,... Se produce una retroalimentación con otros grupos marginales y pueden fácilmente convertirse en policonsumidores/as de algunas sustancias.

Pero no todos los/as niños/as de la calle son menores extranjeros no acompañados ni viceversa. La mayoría de los/as MENA viven en centros de acogida, donde tienen cubiertas sus necesidades básicas. No obstante, fuera de estos centros, disponen de pocas oportunidades para desarrollar actividades provechosas de cara a su inserción social y laboral. En ciertos casos, que no todos,

se hacen “niños de la calle” antes o durante el proceso migratorio. El riesgo existe cuando están en la calle, donde pueden fijar su atención en el corto plazo, en lo inmediato. Allí se socializan estos menores muy maduros para ser niños y muy niños para ser adultos.

1.2. JUSTIFICACIÓN

La aproximación y el análisis de los/as MENA y las drogas en el País Vasco resultan fundamentales para ir perfilando las prioridades y las posibles estrategias de intervención en los ámbitos asistencial y educativo con los menores extranjeros y los consumos de drogas.

A pesar de la imagen difundida de los medios de comunicación, constatamos la inexistencia de estudios serios de las tasas de incidencia del consumo de drogas en la población inmigrante y menor de la Comunidad Autónoma Vasca y que llega sin ningún adulto que lo acompañe.

Según el último informe del Ararteko sobre la Situación de los menores extranjeros no acompañados en la CPAV¹ en los nueve años que transcurren desde 1996 hasta el 2004 más de 2.000 MENA han sido acogidos/as en los recursos de protección de la comunidad vasca. Del estudio realizado por esa institución sobre esta realidad se constataba, entre otros datos, dos cuestiones que suelen aparecer entrelazadas y que preocupan extraordinariamente a los profesionales que se relacionan con ellos, a saber:

- Los consumos de drogas.
- Los casos de enfermedad mental.

“En cuanto a los consumos abusivos de drogas se apunta la necesidad de información y programas de prevención, o la ausencia de recursos

¹ Situación de los menores extranjeros no acompañados en la CAPV, Informe Ararteko, mayo 2005, pág. 212.

o experiencias de deshabitación y desintoxicación en consumos poco extendidos en otras poblaciones de nuestro entorno, como la inhalación de disolventes.

Respecto a la atención a los casos de enfermedad mental, la valoración de los profesionales de los centros de acogida es que es claramente insuficiente”.

El citado estudio en el capítulo de recomendaciones a los poderes públicos subrayaba cómo las necesidades afectan no sólo a la atención a los menores con problemas una vez que estos se ponen de manifiesto, sino a la información y prevención, a la detección de dichos problemas, y a la investigación y especialización sobre ellos.

En este ámbito se ha observado en Euskadi una carencia importante de investigaciones que contemplen los patrones de consumo de drogas por parte de los/as MENA y sus especificidades con relación a los/as menores autóctonos. Recientemente desde el Instituto Vasco de Criminología se ha trabajado sobre los MENA y su incidencia delictiva, pero sin abordar de forma especial el consumo de sustancias adictivas, en no pocas ocasiones causa y raíz de su actitud delictiva.

Para afrontar con eficacia y efectividad la intervención en drogodependencias, tanto desde la perspectiva preventiva como asistencial, médica y educativa consideramos preciso conocer esta realidad al objeto de enfrentarse con un mayor acierto a los retos planteados. Además los y las MENA se integran plenamente en el colectivo de intervención del V Plan de Drogodependencias del Gobierno Vasco como colectivo vulnerable por coincidir en el mismo los fenómenos de inmigración, separación familiar, discriminación sexual y adicción².

Confiamos que este estudio y caracterización de la relación con las drogas del colectivo de menores extranjeros no acompañados, favorezca la aproximación

² V Plan De Drogodependencias del Gobierno Vasco (http://www.gizaetxe.ejgv.euskadi.net/r40-2177/es/contenidos/informacion/2777/es_2238/adjuntos/V_Plan_Drogodependencias_es.pdf)

a una “radiografía” más ajustada de esta realidad. Una realidad que permite conocer los actuales recursos de atención para este sector de población, así como las carencias y posibilidades de mejora. Sólo a partir de este acercamiento objetivo es como se puede poner en práctica una de las metas y objetivos señalados en el Plan Estratégico de Atención Psiquiátrica y S. Mental Extrahospitalaria de Bizkaia 2005-2009 con la detección de grupos en alto riesgo de exclusión sanitaria y social, y acción sobre ellos³.

1.3. OBJETO DE ESTUDIO

El presente estudio tiene como objetivo conocer el patrón de relación con las drogas, de la población de menores extranjeros/as que no se encuentran acompañados/as y se ubican en la Comunidad Autónoma Vasca.

Esta investigación se ha centrado en **considerar el consumo de drogas entre estos/as jóvenes**, como un aspecto directamente relacionado con el fracaso en su proyecto migratorio y con las circunstancias precarias de su situación vital. Partimos desde el principio de la idea que para poder entender el consumo de drogas en los menores extranjeros indocumentados es necesario conocer cómo es y ha sido su proyecto migratorio y su situación actual.

Además se ha intentado prestar una especial atención a la situación de las menores extranjeras no acompañadas y su relación con las drogas en el ámbito del País Vasco, al asumir como estrategia la perspectiva de género recogida en el V Plan de Drogodependencias del Gobierno vasco y en consonancia con el III Plan de Acción Positiva para las Mujeres en la Comunidad Autónoma de Euskadi.

³ OSAKIDETZA, Salud Mental Extrahospitalaria de Bizkaia: Plan Estratégico Asistencia Psiquiátrica y Salud Mental Extrahospitalaria, Osakidetza, Bizkaia 2005-2009, Bilbao: Osakidetza, mayo 2005, p. 52.

Al mismo tiempo, se ha pretendido conocer la percepción que sobre los procesos de actuación con este colectivo tienen los distintos protagonistas relacionados con esta problemática y bajo la variable de su condición femenina o masculina.

1.4. METODOLOGÍA Y FUENTES

Para acometer estas líneas de investigación de la forma más eficaz hemos recurrido a una combinación de metodologías de tipo cualitativo y cuantitativo. Cuantitativo porque es importante conocer lo que está relacionado con los/as MENA y su incidencia en las drogas en el conjunto del Estado y en la Comunidad Autónoma Vasca, con fotografías reales de los datos de tales consumidores y sus hábitos de consumos, a partir de las recopilaciones y análisis de fuentes de información primarias y secundarias.

Respecto a la metodología cualitativa, se ha considerado la más adecuada para la consecución de los objetivos planteados. La metodología cualitativa es una estrategia de investigación fundamentada en una rigurosa descripción del contexto, la conducta o situación que garantice la máxima objetividad en la captación de la realidad, siempre compleja, con el fin que la recogida sistemática de datos posibilite un análisis que dé lugar a obtener un conocimiento amplio y válido con suficiente valor explicativo.

En este sentido, el análisis de los discursos recogidos, a través de entrevistas y grupos de discusión, nos ha permitido profundizar en las vivencias, opiniones y percepciones de los distintos protagonistas (menores, mediadores sociales, profesionales de centros de menores, profesionales de atención a drogodependientes) implicados en esta realidad tan compleja. Este análisis cualitativo no pretende ser un análisis diagnóstico de las personas entrevistadas; más bien se ha realizado desde una posición de respeto hacia sus protagonistas y con la pretensión de rescatar ideas, pensamientos, sentimientos, y reflexiones que

posibilitan dar cuenta del vivir de una población menor, no considerada, pero que existe ahí al lado.

En relación a las fuentes de información empleadas en la investigación hemos de señalar el recurso a las siguientes modalidades de fuentes institucionales, documentales y personales.

Dentro de las fuentes institucionales, hemos recurrido a las entidades de carácter autonómico y foral encargadas de la tutela de los/as MENA en la Comunidad Autónoma Vasca. Los Servicios de Infancia, Institutos de Bienestar Social o Acción Social han sido las primeras entidades a las que hemos acudido para conseguir información de primera mano sobre este sector de inmigrantes, aunque con desigual fortuna en su respuesta como se detallará más adelante en el capítulo de dificultades. Una vez que hemos obtenido el permiso correspondiente han sido los distintos centros, empresas privadas y organizaciones de todo tipo que intervienen en la custodia de estos/as jóvenes nuestras principales fuentes.

Además, hemos recurrido a las unidades de Osakidetza que, por su competencia, pudieran haber atendido a este sector, así como a las diferentes organizaciones no gubernamentales centradas en la atención y rehabilitación de toxicomanías y con bases de datos de drogodependientes con información sobre menores inmigrantes atendidos en dispositivos específicos de atención a drogodependientes.

Fuera de la Comunidad Autónoma Vasca, hemos acudido a aquellas entidades que por un motivo u otro muestran interés hacia los/las MENA y su vinculación con las drogas, tales como el Instituto de Adicciones y la Asociación Proyecto Hombre, ambas de Madrid, y la Fundación Salud y Comunidad de Barcelona.

Como fuentes de información indirecta resulta obligado mencionar aquí los centros de documentación públicos y privados, en cuyos fondos documentales se encuentra una amplia gama de documentos e informes sobre los colectivos de emigrantes, los menores y la droga; como son el Centro de Documentación del Observatorio Vasco de Drogodependencias (CDD), el Centro de Documentación sobre Cooperación y Desarrollo Internacional (CDOC) del Instituto Hegoa, el Centro de Documentación y Estudios (SIIS) o Mugak, el Centro de Documentación del Observatorio Vasco de Inmigración (Ikuspegi) y la Fundación Pere Tarrés con su Proyecto CON RED.

En el capítulo de fuentes personales, éstas han estado integradas en primer lugar por los/as MENA entrevistados, pero también por un amplio elenco de profesionales, directores de centros, educadores, psicólogos, profesores y auxiliares de educadores, cuya principal actividad ha girado o se encuentra en estos momentos alrededor de los MENA en el País Vasco.

Respecto a las fuentes documentales impresas y electrónicas, una relación de las más relevantes consultadas en la presente investigación se encuentra en el capítulo dedicado a la Bibliografía.

1.5. ETAPAS DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación realizada ha seguido la trayectoria planificada ya en la Memoria del Proyecto:

I- Fase de obtención de la información y revisión bibliográfica

Durante la primera etapa se han centrado los esfuerzos en localizar las fuentes de información documental, institucional y personal, así como diseñar la metodología a aplicar en las entrevistas y grupos de discusión.

Esta fase abarca los dos primeros meses, desde septiembre hasta finales de octubre del año 2007. En ella se ha llevado a cabo un exhaustivo análisis documental, bibliográfico, hemerográfico y webográfico, como primer acercamiento a la realidad de los menores inmigrantes consumidores de drogas en el conjunto del Estado y más en concreto en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

A partir de las fuentes personales e institucionales más estrechamente relacionadas con el tema se ha recopilado un amplio conjunto de materiales diversos (monografías, artículos, informes, trabajos de investigación, documentos internos, etc.) sobre los/as menores inmigrantes y el consumo de drogas.

En este proceso de búsqueda permanente se ha podido constatar en los dos últimos años un rápido crecimiento de literatura sobre los MENA, frente a una escasez de estudios centrados en las adicciones de este grupo, ni siquiera del colectivo de inmigrantes en general.

En esta primera etapa también hemos efectuado una serie de actividades de cara a localizar a las personas que van a colaborar siendo entrevistadas o participando en los grupos de discusión.

Por un lado, se ha confeccionado un listado de centros/instituciones, en los tres territorios seleccionados, relacionados con inmigrantes y/o drogodependientes: Centros de Acogida, Centros de Tutela de Menores, Centros específicos de Atención a drogodependientes con programas de menores, ONGs que trabajan con inmigrantes o drogodependientes.

Por otro, se ha contactado con las entidades encargadas de su tutela para presentarles el estudio y solicitar su colaboración mediante el suministro de datos y concesión de los permisos.

En aquellos centros que han manifestado su disposición por colaborar se ha seleccionado a los entrevistados, tanto menores como mediadores sociales y educadores, coordinadores de centros de menores, etc., para la concertación de las entrevistas en profundidad y el trabajo de campo.

En determinados casos se ha enviado vía correo electrónico cuestionarios a expertos y trabajadores con el colectivo de MENA en el País Vasco.

II- Fase de trabajo de campo

En el periodo de noviembre, diciembre de 2007 y enero de 2008 se ha llevado a cabo principalmente el trabajo de campo diseñado con la realización de las entrevistas en profundidad y de los grupos de discusión.

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

- Definición de los ejes temáticos que responden a los diferentes aspectos y objetivos de la investigación.

- Formulación de una serie de preguntas en cada uno de los ejes temáticos, a modo de ejemplificación, que sean comprensibles y cercanas para el colectivo a los que se dirige la entrevista.

- Sesión de entrenamiento y puesta en común del guión con los entrevistadores.

- Sesión de control para analizar y solventar las dificultades encontradas.

III- Fase de análisis de la información obtenida

Desde finales del mes de diciembre del año 2007 hasta el mes de febrero de 2008 se ha trabajado con los datos obtenidos de las diferentes fuentes, con su tratamiento cualitativo y cuantitativo.

IV- Fase de redacción

El último mes de la investigación, el mes de marzo del año 2008 se ha dedicado a la redacción definitiva del trabajo, con la elaboración de versiones borrador sometidas a la supervisión y crítica de los diferentes protagonistas.

1.6. DIFICULTADES

El acto de investigar de por sí implica enfrentarse con una serie de obstáculos. En nuestro caso, los principales retos encontrados a lo largo de la investigación hacen referencia a:

a) La localización de información pertinente y fiable sobre los MENA y las Drogas.

b) La tardía y desigual respuesta obtenida por parte de las administraciones públicas, foral y autonómica, quienes ostentan la competencia tutelar de los/as MENA.

c) La dificultad de entrevistar principalmente a los/as MENA pero también a los profesionales que desarrollan su labor con éstos.

a) La dificultad para obtener información fidedigna, de primera mano y actual sobre los/las MENA en la CAPV

Si en todos los estudios consultados sobre este colectivo (ver bibliografía) se resaltan las dificultades para obtener datos precisos, desde un punto de vista cuantitativo sobre los menores inmigrantes no acompañados, esta situación se ve aún más agravada cuando se introduce el factor de adicciones. A las carencias señaladas en diferentes investigaciones (Giménez, C. y Suárez, L., 2001) derivadas principalmente de los siguientes factores:

- La inexistencia de un Registro a nivel estatal unificado en el que conste el número de menores no acompañados;

- La falta de coordinación entre las diferentes CCAA, y dentro de éstas entre sus propios territorios, con respecto a la información que tienen de los menores y los diferentes métodos y criterios para su registro; y

- La localización de bibliografía y documentación extremadamente dispersa y de desigual valor, en ciertos casos más sensacionalista y repetitiva que verdaderamente original y valiosa.

En nuestro caso, debemos añadir la invisibilidad del colectivo de MENA con adicciones para las instituciones sanitarias. Si ya de por sí resulta complicada la aproximación cuantitativa a los menores inmigrantes presentes en nuestro país, parece aún más dificultoso obtener datos sobre los menores inmigrantes atendidos en recursos específicos de drogodependencias.

La razón estriba en que este colectivo no se acerca a este tipo de recursos, ni es derivado de los centros de protección, salvo casos claros de dependencia, ya que en el conjunto de problemáticas en que se ven envueltos estos menores, el

consumo de drogas aparece como uno menor y en ocasiones, ni siquiera el prioritario a resolver.

Además, en otras ocasiones, no se recoge el dato de la nacionalidad de los menores en algunos de los registros consultados.

Claramente se deduce que los menores de la calle son hoy una población invisible que, aunque a través de los distintos testimonios recogidos por parte de los propios MENA y profesionales que se relacionan con ellos, se confirme sus consumos problemáticos de drogas, no han sido captados todavía por los dispositivos asistenciales.

b) La tardía y desigual respuesta de las Administraciones Públicas

La elaboración del presente trabajo nos ha permitido comprobar un fenómeno ya denunciado en numerosos foros, y que no es otro que la actitud reticente y con no pocas resistencias por parte de ciertas instituciones para facilitar datos objetivos hacia este tipo de estudios.

Si bien la concesión de la subvención necesaria para llevar a cabo este proyecto de investigación por parte de la Dirección de Drogodependencias del Gobierno Vasco nos hacía presagiar una actitud de colaboración y apoyo a lo largo del trabajo por parte de otras instituciones públicas, sin embargo, la lenta y desigual respuesta a nuestra demandas concretas de información y autorización para poder ejecutar el trabajo de campo nos ha supuesto un retardo importante a la hora de realizar las entrevistas pertinentes.

A modo de ejemplo sirva señalar la distancia temporal desde que remitimos unas cartas en las que presentamos la investigación y solicitando datos sobre los MENA de cada territorio así como del conjunto de la CAPV, con fecha de 3 de octubre de 2007 y todavía hoy no hemos recibido ninguna respuesta por

escrito de ninguna institución. Ha sido necesario repetir la demanda por vía telefónica y correo electrónico a los distintos responsables de este ámbito en cada uno de los territorios históricos para obtener respuesta por parte de las Diputaciones forales. Y de éstas, tras innumerables contactos sólo hemos recibido datos cuantitativos de MENAs por centros, direcciones de empresas, asociaciones y responsables de los mismos, junto con las correspondientes autorizaciones para el trabajo de campo por parte de las entidades forales de Guipúzcoa y Bizkaia los pasados día 23 de noviembre y 26 de diciembre del 2007 respectivamente. La Diputación Foral de Álava nos dió su autorización para el estudio a principio del mes de enero del 2008.

c) Dificultad para entrevistar a los/as MENA y a los/as profesionales relacionados

La condición de *menor* implica su acogimiento y tutela por parte de la administración pública, quien ha de ser por tanto quien autorice el acceso a este colectivo. De ahí la necesidad en primer lugar y como trámite lógico solicitar este permiso a la institución competente, con la tramitación que esto conlleva, como se ha señalado en el párrafo anterior.

No obstante, una vez obtenido el permiso para su entrevista, hemos constatado algunos obstáculos de cara a la realización del trabajo de campo, tales como:

- Reticencias a ser entrevistados por temor a miedos y represalias, especialmente cuando se abordan temas de adicciones;

- Ocultación intencionada de la edad por parte de los menores, afirmando ser menores de edad, cuando superan los 18 años, para evitar su repatriación;

- Dificultades idiomáticas que impiden la correcta comprensión de las preguntas; y

- Extraordinaria movilidad de los menores tutelados. El recorrido de muchos de estos menores por diferentes centros de Acogida y de Protección, con repetidas fugas de los centros y su reaparición en otros centros de otras Comunidades Autónomas o provincias, incluso cambiando su nombre y lugar de procedencia, provoca que haya menores inscritos varias veces y con datos de identificación diferentes.

En el caso de los MENA no tutelados, hay que añadir además la inexistencia de registro alguno de los menores de la calle, quienes carecen de domicilio, mientras no tengan un contacto con instancias de protección.

Respecto a los/as educadores sujetos también de nuestra investigación debemos señalar las dificultades relacionadas con su constante movilidad laboral y, en ciertos y contados casos, desinterés hacia el tema a investigar.

De todos modos, esta relación de principales obstáculos encontrados en la investigación no nos ha impedido profundizar en la relación de los/las MENA del País Vasco y las drogas. Incluso ha contribuido a tomar conciencia de la urgente necesidad de adoptar las medidas necesarias para prevenir y contrarrestar los peligros que en este ámbito se ciernen sobre los menores inmigrantes que se encuentran solos y en situación de desamparo.

Queremos poner de manifiesto también cómo a lo largo del trabajo han surgido nuevos interrogantes que sin duda alguna reclaman la atención de otros estudios. Esta es la grandeza y, a la vez, la insuficiencia del trabajo científico: cuanto más se avanza en el conocimiento más lejos se ve el horizonte.

1.7. AGRADECIMIENTOS

En primer lugar deseamos agradecer a la Dirección de Drogodependencias del Departamento de Vivienda y Asuntos Sociales del Gobierno vasco por haber

contemplado dentro de su objetivo de fomento de la investigación sobre temas relacionados con las Drogas, una ayuda económica para el trabajo que aquí se presenta y sin la cual no hubiera sido posible su acometido.

Queremos dar las gracias también a los responsables y trabajadores de los distintos departamentos y centros encargados de la tutela y atención de los/las MENA en los territorios de Álava, Bizkaia y Guipúzcoa, así como a responsables de aquellos expertos, profesores, voluntarios y responsables de asociaciones en torno a la inmigración que han dispensado su tiempo y atención para contestar nuestras preguntas, solventar dudas, facilitar información, atender nuestras peticiones, proporcionar nuevas fuentes y orientar el trabajo. Prácticamente la mayoría de las personas consultadas ha respondido a nuestras preguntas con una disposición y amabilidad extraordinarias.

De manera muy especial hacemos un reconocimiento desde estas páginas a todos los MENA que han tomado parte en el estudio. Sin sus valiosos testimonios esta investigación no hubiera podido llevarse a cabo. Ellos son los principales protagonistas y también destinatarios. Esperamos que, a través de este tipo de trabajos, la sociedad de acogida pueda, podamos todos, disponer de un mejor y más profundo conocimiento de su realidad.

Nos sentimos muy agradecidos también por la atención prestada por un amplio conjunto de documentalistas y bibliotecarios de los Centros de Documentación y Bibliotecas consultados. De manera especial señalamos su disponibilidad y eficacia. Gracias a estos/as magníficos profesionales hemos podido acceder a todos los fondos documentales especializados que sobre esta materia se encuentran en el País Vasco.

Dada la imposibilidad de hacer una relación aquí de todos nombres de las personas que han contribuido a que esta investigación llegue a buen término, lo que nos ocuparía un buen número de páginas y siempre faltaría alguno, sirva

atribuir a ellos lo de positivo que tenga el trabajo y, en cambio, las posibles faltas, inexactitudes o deficiencias únicamente a sus autores.

Por último, queremos subrayar la inestimable colaboración de Leire Groven en el trabajo de campo. Su dedicación y profesionalidad, además de perseverancia e interés por el objeto de investigación han sido del todo punto relevantes, al mismo tiempo que le auguran una brillante trayectoria como investigadora social.

2. MENORES Y DROGAS EN LA CAPV

Este segundo capítulo analiza el fenómeno de los menores emigrantes no acompañados, su conceptualización, causas y extensión en el Estado español y en la Comunidad Autónoma Vasca, junto con los principales estudios que se centran en su relación con las drogas llevados a cabo hasta la fecha.

2.1. CONCEPTO DE MENA

Dada la existencia de diferentes denominaciones para designar a este colectivo hemos decidido iniciar esta parte examinando la terminología utilizada para precisar el concepto elegido a lo largo del presente trabajo. De este modo, podemos abordar mejor la construcción social de un fenómeno de gran heterogeneidad y diversidad incluso a nivel de investigación social.

El Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados –ACNUR– en 1977⁴ define a los *Menores No Acompañados* (MNA) como niños y adolescentes menores de 18 años, que se encuentran fuera de su país de origen y están separados de ambos padres o de la persona que por ley o costumbre les tuviera a su cargo.

Más adelante, ante las dimensiones y nuevos rasgos que va adquiriendo este nuevo proceso migratorio ACNUR⁵ substituye el concepto de *Menores No Acompañados* por *Menores Separados* al objeto de subrayar el concepto más amplio de niños y adolescentes separados no sólo de sus familias, sino también de su hogar, de su cultura, de sus orígenes, etc., por situaciones como pobreza extrema, persecuciones, guerras o desastres naturales entre otros.

⁴ Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR): Guía de políticas y procesos en la atención a niños sin acompañante solicitantes de asilo, 1977.

⁵ Save The Children y Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), 1999, Programa Niños Separados en Europa. Declaración de Buena Práctica.

El Programa a favor de los Niños Aislados en Europa (PEIE) define a los “menores aislados”, como niños de menos de 18 años que se encuentran fuera de su país de origen y no tienen padre o tutor que les proteja.

En la literatura revisada encontramos diferentes denominaciones para designar este colectivo con sus correspondientes acrónimos⁶:

- MENA: Menores emigrantes no acompañados
- MINA: Menores inmigrantes no acompañados
- MEINA: Menores extranjeros indocumentados no acompañados.
- MMNA: Menores Migrantes No Acompañados.
- MENA: Menores extranjeros no acompañados

Nosotros nos inclinamos por emplear el último acrónimo, MENA, por ser uno de los más extendidos y no hacer referencia a la situación administrativa del menor (documentado o no). Consideramos que las siglas MENA contienen la esencia del fenómeno al nombrar un colectivo caracterizado por su condición simultánea de estos tres rasgos definitorios:

- *Menores*: porque son niños y adolescentes menores de 18 años⁷;
- *Extranjeros*, mejor que *emigrantes*⁸: ya que han accedido al país de destino a través de una solicitud de asilo o de forma irregular; y
- *No acompañados*: Llegan a territorio nacional sin la compañía de un adulto responsable de los mismos, ya sea legalmente o con arreglo a los usos y

⁶ Una exhaustiva lista de los términos más utilizados en los diferentes países miembros del CON RED se puede encontrar en su obra *Rutas de Pequeños sueños. Informe Comparativo del Proyecto CON RED*. Barcelona: Fundació Pere Tarrés, 2005, pág. 28.

⁷ No referimos al límite establecido en nuestro país a partir del cual se alcanza la mayoría de edad: 18 años.

⁸ Hay que señalar que el término de *emigrante* contiene ya de por sí un componente de exclusión social, a diferencia de aquellas personas que vienen de otro país pero con una posición más acomodada, a quienes habitualmente se les reserva el término de *extranjero*.

costumbres, en tanto en cuanto no estén efectivamente bajo el cuidado de un mayor responsable de ellos⁹.

2.2. LA EMIGRACIÓN DE MENORES

La emigración de menores es un fenómeno que comienza a ser visible en España a partir de los años noventa¹⁰ y experimenta un fuerte aumento a partir del año 1996.

Según los datos proporcionados por el Proyecto CON RED, el 77,8% de los menores que llegan a nuestro país procede del Magreb, básicamente de Marruecos; el 8,02% de Europa del Este, principalmente de Rumanía; y el 6,05% del África Subsahariana; de Asia es el 2,41%, de América el 2,06%, sobre todo de Ecuador y Colombia; de la Unión Europea el 1,95% de los menores, principalmente de Francia, y el 1,71% restante es de países sin especificar¹¹.

Las principales causas que empujan a estos menores a salir de su propio país según Goenechea son similares a las de sus compatriotas adultos. Un 84 % afirma que emigró para encontrar trabajo. En líneas generales los menores emigran a los países de la UE por causas principalmente económicas.

CON RED señala por su parte que en Francia, España e Italia el motivo principal de la emigración de los MENA es el económico.

“Los menores tienen un proyecto migratorio, aunque la decisión de emigrar y su proyecto de vida no esté tan elaborado ni sea tan consciente como en los adultos. Sólo un pequeño tanto por ciento de los menores emigra por razones políticas y solicita asilo”¹².

⁹ Conforme a la Resolución del Consejo de Europa, de 26 de julio de 1997 (97/C 221/03) relativa a los menores no acompañados nacionales de países terceros.

¹⁰ Aunque en Alemania ya se hablaba de los MENA en los años 80.

¹¹ Proyecto CON RED: Op. Cit. pág. 56.

¹² Proyecto CON RED: Rutas de Pequeños sueños. Informe Comparativo del Proyecto CON RED. Barcelona: Fundació Pere Tarrés, 2005, pág. 70.

Dicha emigración, en el caso de la procedente de Marruecos, se enmarca, según Jiménez Álvarez¹³, en un proceso evolutivo de sucesivas etapas.

Una primera fase esencialmente masculina, se caracteriza por la emigración casi exclusiva de hombres que se dirigirían a Europa en busca de trabajo durante las décadas de los sesenta y setenta. Una segunda fase de reagrupación familiar, que se inicia a mediados de los años setenta y aumenta a partir de 1975. Como tercera etapa comienza la feminización de las migraciones. (...) estaríamos asistiendo al comienzo de una cuarta etapa protagonizada por los menores de edad”.

Los motivos de mayor afluencia de los menores de origen magrebí se relacionan con la accesibilidad:

- La proximidad geográfica de Marruecos que hace más fácil el acceso a nuestro país.

- Las históricas relaciones hispano-marroquíes, sobre todo con el norte, tanto comerciales como turísticas

- Las rutas tradicionales existentes de mercancías o de transporte de pasajeros por diversos medios.

- La visualización de España como un país próximo, geográficamente, y también con un cierto conocimiento del idioma, con parientes o conocidos, ya instalados, una cercanía por las imágenes de los medios de comunicación, etc.

¹³ Jiménez Álvarez, Mercedes (2005): “La migración de los menores en Marruecos. Reflexiones desde la frontera sur de Europa” en Ramírez Fernández A. y Jiménez Álvarez, M.: “las otras migraciones: La emigración de menores marroquíes no acompañados a España. Madrid: Univ. Internacional de Andalucía/Akal, p 116.

- La experiencia migratoria de la población marroquí a España y otros países de la UE desde hace décadas y la existencia de redes para el traslado de personas a nuestro país.

- El País Vasco tiene su atractivo por su buena imagen en lo relativo a cuestiones económicas, de trabajo o de servicios, así como por estar en la ruta hacia Europa.

2.2.1. Proporción del fenómeno en el Estado Español y en la CAPV

Los menores inmigrantes que se encuentran en España sin la tutela de un adulto constituyen un colectivo extremadamente vulnerable que ha experimentado un aumento constante en los últimos 10 años, convirtiéndose en la actualidad en una grave preocupación para las administraciones central y autonómica y las instituciones sociales.

Los MENA engloban un grupo social altamente desconocido, del que no sabemos a ciencia cierta su magnitud. Como señala la mayor parte de los investigadores si la llegada de población extranjera es un fenómeno relativamente reciente en España, más aún puede decirse que lo es la entrada de menores emigrantes no acompañados, cuyo número comienza a ser significativo en nuestro país en torno al año 1996.

Lo que resulta evidente es que, desde su comienzo este fenómeno ha aumentado constantemente, pasando de los 2.000 individuos en que se situaba en 2003 (según datos Asociación Pro Derechos de Andalucía), hasta situarse según algunas fuentes (Save the Children, 2005) en 6.500 en el año 2005.

Sin embargo, estas cifras dadas por Organizaciones Humanitarias son aproximadas ya que no existen estadísticas fiables sobre este tipo de inmigrantes,

carencia que ya ha sido denunciada por distintas entidades, como el Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid (2002).

Hay que subrayar cómo esta falta de información representa un gran obstáculo en el establecimiento de medidas dirigidas a este colectivo. Uno de los datos más fiables de los que disponemos es el aportado en una respuesta escrita por el Gobierno a la pregunta formulada por el diputado de CIU Carles Campuzano. Según estos datos, recogidos en la prensa¹⁴, las Comunidades Autónomas tutelaron durante un periodo de un año y medio (entre el 1 de enero de 2004 y el 30 de junio de 2005) a 11.411 menores inmigrantes no acompañados. Andalucía, Comunidad Valenciana, Cataluña y Madrid son, por ese orden, las autonomías que han tutelado a más muchachos, 8.624 en total.

Sin duda, a esta cifra habría que añadir un número indeterminado de menores que no son tutelados por ninguna Administración.

Se trata por tanto de una población muy difícil de estimar numéricamente debido fundamentalmente a una serie de elementos:

- Su carácter nómada; ya que constituye un grupo que se traslada con mayor frecuencia y facilidad que los adultos; y

- Su rasgo de población irregular que a menudo no tiene ninguna intención de darse a conocer.

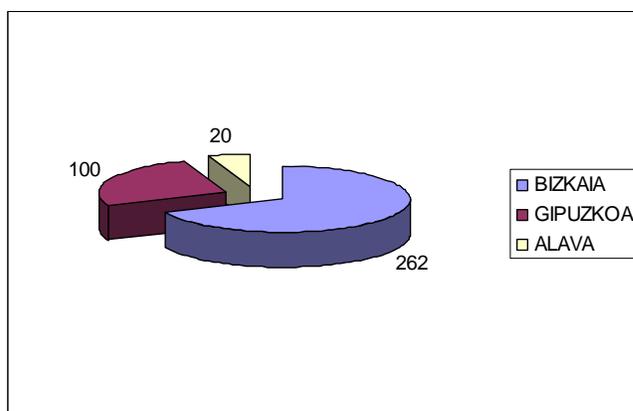
En la actualidad se estima en unos 100.000 el número de MENA que viven actualmente en la Unión Europea¹⁵.

¹⁴ El País, 09/09/2005

¹⁵ BERMEJO, F. y otros: "Análisis criminológico del menor inmigrante infractor en el contexto europeo", en SAN JUAN GUILLEN, C y CUESTA ARZAMENDI, J. de la (edit): Menores extranjeros infractores en la unión europea. Bilbao: UPV Servicio Editorial, 2004, p. 44

En la CAPV y según los datos facilitados por el Gobierno vasco y publicados en *EL CORREO*¹⁶, en el año 2006 se contabilizaron un total de 382 MENA, distribuidos del siguiente modo:

Figura nº 1: MENA en la CAPV en el año 2006



Como se observa la mayor proporción de MENA se localiza en la provincia de Bizkaia, más del 68,5% de los menores, seguida a distancia de Guipúzcoa, con el 26,1%, y Álava con el 5,2%.

No obstante, a la hora de acercarnos a las cifras facilitadas por las distintas entidades forales, encargadas de su tutela, encontramos ciertas diferencias al alza en cuanto al número de menores acogidos.

Así por ejemplo, los últimos datos aportados por la Diputación Foral de Bizkaia, en el mes de marzo de 2007 señalaban 282 MENA en los centros de Amorebieta, Loiu y Artxanda y en siete pisos. A finales del año 2007, en diciembre, según cifras facilitadas por la entidad foral, eran 336 los menores extranjeros tutelados. Nueves meses más tarde, en el mes de enero de 2008, el número de MENAs acogidos en la misma provincia experimenta una ligera

¹⁶ El Correo, el 16 de octubre de 2007.

reducción, con 329 menores atendidos. Pero, sin olvidar el relevante incremento respecto a la cifra del año 2006.

En el territorio de Guipúzcoa, según datos facilitados por el Departamento de Política Social de la Diputación Foral, el número de MENAS acogidos a fecha de 1 de noviembre de 2007 por la entidad era de 129, distribuidos del siguiente modo:

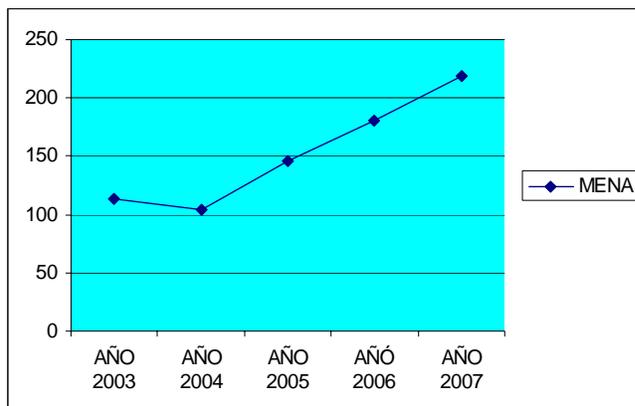
Tabla nº 1: MENA en Gipúzkoa en el año 2007

TIPO DE CENTRO	MENA
Red de urgencia	48
Programa Básico	70
Programa de Emancipación	2
Programa especializado	9
TOTAL	129

Más adelante, el DIARIO VASCO¹⁷ cifra en 219 los MENA acogidos en la red de la Diputación Foral de Guipúzcoa. Se trata de menores emigrantes no acompañados con una edad media de 15 años, y de los cuales un 50% viene con la intención de quedarse, frente al 12% que lo hacía antes.

¹⁷ Diario vasco, 12/XI/2007.

Figura nº 2: Evolución de los MENA en Gipúzkoa (2003-2007)



En el territorio alavés los datos de la Diputación Foral arrojan la cifra de 37 MENA a fecha de 27 de noviembre de 2007. Por su parte EL CORREO¹⁸ cuantifica en 40 los MENA tutelados por la entidad Foral alavesa. El perfil de éstos se caracteriza por ser la mayoría de 17 años y de origen marroquí. Se encuentran en la Sede de la Cruz Roja en Vitoria y en pisos de acogida del Programa Zabaltzen gestionado por los Salesianos.

2.2.2. Perfil del MENA

Los estudios realizados en ámbitos muy diversos dentro de España coinciden en apuntar una serie de características propias de este colectivo¹⁹:

1) La gran mayoría son varones (97%), pudiendo considerarse minoritarios los casos de niñas²⁰.

¹⁸ El Correo, 1/XI/2007.

¹⁹ Este perfil coincide plenamente con el dibujado en el informe *L'atenció als menors immigrants no acompanyats a Catalunya. Anàlisi de la realitat i propostes d'actuació*; Marta Comas, 2001; Fundació Jaume Bofill.

²⁰ Aunque hay que señalar también que las MENA féminas no suelen ser detectadas por las entidades de tutela, con lo que padecen una falta de protección ante las violaciones de los derechos humanos a las que están expuestas día a día.

2) En un alto porcentaje proceden de Marruecos (entre el 75% y el 92% según los estudios).

3) La edad de llegada oscila entre los 14 y los 17 años, aunque se han documentado casos de niños de sólo 9 años.

4) La gran mayoría vivía con su familia en el país de origen (80,2%). Todos coinciden en señalar que los residentes en España no eran *niños de la calle* en su país.

5) Sus circunstancias personales y sociofamiliares eran muy penosas en el país de origen.

6) Presentan carencias de escolarización y de formación laboral. Un 30% son analfabetos.

7) Sus expectativas personales son irreales, distorsionadas por los medios de comunicación o por los propios compañeros.

8) Viven una fuerte ruptura de expectativas, debido a la tensión permanente entre la realización de su proyecto migratorio (que incluye responsabilidades de adulto, ser autosuficiente y hasta sustentador de la familia) y la condición de MENA (individuo dependiente, en situación de desamparo, sobre el que el Estado tiene competencias de intervención).

9) Mayoritariamente, encuentran dificultades en su adaptación con serios problemas de convivencia en algunos casos (manifestaciones de carácter agresivo, robos, consumo de sustancias tóxicas).

10) Desconocen el medio en el que se encuentran y el idioma español.

11) han de enfrentarse a situaciones de desarraigo, soledad.

12) Aparece un nomadismo constante.

13) La familia no es un elemento activo en la planificación de la marcha del menor, aunque en la mayoría de los casos se muestra de acuerdo con su intención de hacerlo o bien se resigna a ello. Según el informe catalán²¹ la mayoría de los MENA se han ido solos (72'3%), con el consentimiento de la familia (77'2%) y sin tener ningún tipo de pariente en España (66'2%).

14) El viaje migratorio se planifica con el grupo de iguales y se realiza con frecuencia solo, en los bajos de un camión o autocar y más recientemente en pateras.

15) Algunos de los MENA (aproximadamente una quinta parte según distintos estudios) cometen infracciones, la mayoría contra la propiedad.

Respecto a la tipología de los MENAS, Bermejo²² y otros los clasifican en dos grandes grupos. Por una parte los que se han planteado un proyecto migratorio, principalmente de 15 a 18 años, predispuestos a integrarse en la sociedad anfitriona, y por otra *los niños de la calle*, algunos muy precoces, más proclives a sobrevivir en ambientes marginales, expuestos a ser captados por la delincuencia o la prostitución. Como rasgos de este segundo grupo más inclinado a la delincuencia, sobresalen los siguientes:

- Proceden de familias muy pobres y desestructuradas;

²¹ Comas, Marta (2001): L'atenció als menors immigrants no acompanyats a Catalunya. Anàlisi de la realitat i propostes d'actuació. Barcelona: Fundació Jaume Bofill.

²² BERMEJO, F. y otros: Op. Cit. pág. 49-50.

- Presentan importantes déficits educativos tanto familiares como escolares;

- Tienen antecedentes de vivir en la calle subsistiendo de la mendicidad, de pequeños hurtos o de la picaresca;

- Son consumidores habituales de tóxicos;

- Carecen de habilidades sociales; y

- Muestran problemas de conducta, poco tolerantes con las frustraciones e impulsivos, pudiendo comportarse violentamente en momentos puntuales.

2.2.3. Respuesta institucional

Una vez que el menor es detectado por la policía o por educadores de calle, se le pone a disposición del aparato legislativo relativo a la protección de la infancia. Como requisito básico para entrar en el sistema de protección al menor hay que tener menos de 18 años, lo que se comprueba a partir de una prueba radiológica de la muñeca.

Si se trata de un mayor de 18 años, éste queda automáticamente fuera de los circuitos de protección.

En el caso que se declare la situación de desamparo del menor se procede a la resolución de su tutela por parte de la administración competente. En España, cada comunidad autónoma desarrolla la tutela con diferentes niveles de agilidad. Hay comunidades que la asumen inmediatamente y otras esperan nueve meses, que es el plazo que la ley estipula para que se estudie la opción de repatriación del menor, opción prioritaria según marca la ley. En esto nueve meses, el menor es ingresado en algún centro de la red de recursos de protección al menor que

presenta cada comunidad autónoma, al objeto de diagnosticar su situación y sus necesidades según los criterios de la administración.

A partir de ese momento cada administración pone en marcha su propio programa de intervención social para abordar la atención a los MENA, existiendo una importante variación en los modelos en función de variables tales como: el tamaño de los centros, el modo en que se aborda el proceso de inserción de menores; la oferta en exclusividad o no para los inmigrantes; y la especialización o no en la intervención con menores²³.

2.3. LOS MENA Y SU RELACIÓN CON LAS DROGAS

Cada vez son más las personas que se inician en el mundo de las drogas a edades más tempranas. El tránsito de la infancia a la edad adulta es considerado por los expertos como una etapa de gran vulnerabilidad hacia las drogas, tal y como lo vienen señalando los informes especializados. En nuestro ámbito geográfico, la publicación “Euskadi y Drogas” correspondientes a los años 1996, 2002, 2004 y 2006, demuestra cómo los jóvenes adolescentes que consumen drogas se inician a similar edad en torno a los 14 años en el caso del tabaco y alcohol, bajando a 12 y 13 para el vino y el cava, a los 15 años en el caso del cannabis y entre los 15 y 17 en las drogas ilegales.

A modo de dato ilustrativo de la magnitud del fenómeno, citar que hace trece años apenas se abrieron medio centenar de expedientes por cocaína en toda la comunidad autónoma, mientras en la actualidad el número de historias clínicas ya supera el millar²⁴.

²³ Un detallado análisis de los diferentes modelos de intervención social con MENA aplicados en España puede encontrarse en Setién, M.L. y Berganza, I (2006): “Tipos de intervención social con menores inmigrantes no acompañados”, en Santibáñez Gruber, Rosa y Maiztegui Oñate, Concepción (2006) : Inmigración: miradas y reflejos: historias, identidades y claves de intervención social. Bilbao: Univ. Deusto, pp. 173-197.

²⁴ El Correo, 14 de diciembre de 2007.

El consumo de cannabis se concentra ahora en los grupos de menor edad. El consumo frecuente de cannabis es una práctica relativamente extendida entre los adolescentes de la CAPV de 15 a 19 años de edad. Un 25% de esos adolescentes ha consumido cannabis en el último año con frecuencia semanal y otro 13% lo hace con mayor periodicidad, diaria o casi a diario. Y todos ellos con una percepción de riesgo muy baja.

Curiosamente la tasa de incorporación al consumo de mujeres jóvenes tiene la mitad de posibilidades de haber probado cannabis

En este contexto, resulta necesario aportar los datos que se recogen en torno a los MENA y su relación con las drogas, en tanto que se trata de jóvenes adolescentes y con unas peculiares trayectorias personales y sociales. Para lo cual fijaremos nuestra atención en los estudios realizados hasta la fecha sobre este fenómeno.

2.3.1. Estudios precedentes

En el 2001, la Fundación Salud y Comunidad llevó a cabo un análisis centrado en el consumo de drogas por parte de los jóvenes y menores marroquíes (de 14 a 18 años) sin acompañamiento familiar en la ciudad de Barcelona, concretamente en el barrio del Raval.

Este primer análisis se realizó en el marco del proyecto europeo “*Search: Consumo problemático de drogas entre refugiados, asilados políticos e inmigrantes en situación de riesgo*” con el objetivo de poner a prueba la metodología RAR “*Rapid Assessment and Responsei*” consistente en recoger información válida mediante una combinación de técnicas cuantitativas y cualitativas consultando y triangulando información procedente de diversas fuentes sobre el objeto de estudio. Durante el último semestre del 2002 el estudio

se repitió para verificar de nuevo y conocer en qué grado había cambiado la situación respecto al consumo de drogas anteriormente identificado.

El estudio concluye que determinados jóvenes marroquíes presentan consumos abusivos de sustancias que se generan y se mantienen debido a las condiciones de la situación vital en la que se encuentran y como una de las consecuencias del fracaso en su proyecto migratorio. De entre las drogas identificadas destacan los inhalantes, el tabaco, el hachís, el alcohol y, en algunos casos, las drogas de síntesis y los fármacos tranquilizantes.

Entre el mes de noviembre del 2003 y el mes de febrero del año 2004, el Centro Español de Solidaridad – Proyecto Hombre de Madrid llevó a cabo un estudio cualitativo sobre los menores emigrantes y el consumo de drogas. Dicho estudio, tomado como modelo para llevar a cabo nuestra investigación, se basaba en entrevistas en profundidad a 44 menores y a 11 profesionales además de 6 grupos de discusión, ubicados todos ellos en los entornos geográficos de la Comunidad de Madrid, Ponferrada en la Comunidad de Castilla-León y Sevilla en Andalucía.

El estudio agrupa los resultados en diferentes características y pautas de consumo según su situación de menor acompañado o no, tutelado bajo una institución pública o en situación de calle, y con y sin protección familiar. En relación a los menores no acompañados el estudio distingue claramente el grado de vulnerabilidad y patrones de consumo de drogas de los menores procedentes de familias estructuradas y con un proyecto migratorio definido de aquellos que carecen de vínculos familiares y claras expectativas, y de un tercer grupo que, siendo minoritario, crea gran alarma social, el de los *niños de la calle*.

Un tercer estudio que aborda el fenómeno de los inmigrantes y el consumo de drogas lo encontramos en el Instituto de Adicciones de Madrid. Centrado en la población inmigrante en el municipio de Madrid, la investigación

lleva a cabo 44 entrevistas en profundidad, tanto a profesionales como a los propios inmigrantes. Entre las principales conclusiones aportadas sobresale la que señala a los menores no acompañados como un colectivo de riesgo con una tendencia al policonsumo frecuente de pegamento, tabaco, pastillas y, ocasionalmente, cocaína. Es en este colectivo, donde se concentran además prácticamente todos los factores de riesgo de drogodependencia, tales como haber vivido en la calle un cierto tiempo, vivir en una situación de desprotección por la ausencia de adultos, una situación administrativa irregular y prolongada, la dificultad en hablar y comprender castellano, así como ser consumidor de drogas en el país de origen.

Además de estos trabajos monográficos, queremos resaltar la aportación de dos investigaciones realizadas en el Instituto Vasco de Criminología y que si bien analizan otros fenómenos, aluden aunque sea de manera tangencial a nuestro objeto de estudio: los MENA y las drogas.

El primero de éstos, “Perfil criminológico del menor infractor inmigrante: una investigación cualitativa” de Estefanía Ocáriz y César San Juan, examina 122 expedientes de las sentencias registradas en MENAs en los Juzgados de Menores de la Comunidad Autónoma Vasca desde el año 2001 a 2003, y las comparan con idéntico número de expedientes de menores no inmigrantes. Del estudio deducen que el grupo de menores inmigrantes no acompañados constituye el grupo con mayores déficits en lo que concierne al control paterno, con más relaciones de amigos con riesgo y con un mayor consumo de tóxicos. Lo que les sorprende es que a pesar del perfil descrito, no cometen un significativo mayor número de delitos.

El segundo trabajo, de los mismos autores “Algunas historias de vida de menores extranjeros: una investigación cualitativa”, entrevista a 11 MENA infractores, la mayoría de 18 años, todos varones, principalmente de Marruecos, Argelia, Portugal y Rumanía, que llevan aquí ya un mínimo de 3 años. Ninguno ha estado en enseñanza reglada, varios en cursos o talleres y alguno trabajando.

Todos tienen familias, presentan precariedad económica y mantienen vínculo familiar positivo. Han aprendido castellano y algún oficio. Están contentos de poder formarse. Emigran para poder mejorar económicamente. No cometían delitos en su país de origen. Respecto al consumo de drogas, la mayoría afirma que actualmente apenas toma algo de alcohol los fines de semana y fuma tabaco. Sí es cierto que anteriormente la mayoría destaca su elevado consumo de drogas y alcohol.

3. TRABAJO DE CAMPO

3.1. MUESTRA

La población inicial objeto de nuestro estudio la conformaban los menores extranjeros (inmigrantes latinoamericanos, africanos y procedentes de países de Europa no pertenecientes a la Unión Europea) existentes en la Comunidad Autónoma Vasca.

Dicho colectivo se sitúa principalmente en diferentes tipos de centros y pisos de acogida y bajo la tutela de las instituciones públicas. No obstante, un número indeterminado de MENA se encuentra fuera de esta tutela, y por lo tanto, al margen de cualquier registro y asistencia regulada. Dada las dificultades para acceder a este último grupo, por sus reticencias a ser entrevistado y el respeto a su voluntad y a la legislación de protección al menor, para la realización del trabajo de campo se optó por su exclusión²⁵.

En consecuencia, la población menor y extranjera que emigra sin compañía y está acogida en los diferentes centros y pisos bajo la tutela de las entidades forales, constituye nuestro sujeto de investigación.

Se caracteriza además por una presencia mayoritaria de magrebíes y prácticamente absoluta en cuanto al sexo masculino. Si bien en un primer momento consideramos la inclusión de féminas MENA, las dificultades encontradas para entrevistas a éstas, nos hizo desistir en el empeño²⁶, por lo que, como se detalla a continuación, la muestra del estudio está conformada exclusivamente por menores varones y con predominio de nacionalidades del Magreb.

²⁵ A pesar de ellos, son constantes las alusiones a los MENA que viven en la calle por parte de quienes están tutelados en las diferentes entrevistas.

²⁶ No obstante, lo contemplamos para futuras investigaciones.

Tal y como fue diseñado en el proyecto original, en la muestra hemos realizado 60 entrevistas personales a MENAs y 33 a diferentes profesionales relacionados con ellos, además de 5 grupos de discusión con menores y educadores en los tres territorios.

Tabla 2: Muestra de la investigación

TERRITORIO	ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD		GRUPOS DE DISCUSIÓN	
	MENA	EDUCADORES	MENA	EDUCADORES
Álava	9	3	1	
Bizkaia	22	6	1	1
Guipúzcoa	29	24	1	1
SUBTOTAL	60	33	3	2
TOTALES	93		5	

El entorno geográfico de la investigación comprende los tres territorios históricos: Álava, Bizkaia y Guipúzcoa, cada uno con sus peculiaridades en cuanto a la tutela, gestión y distribución de los menores en los distintos centros.

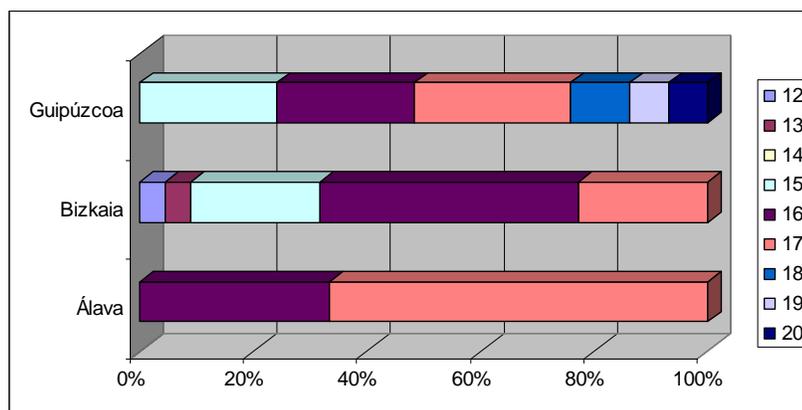
Dentro de cada territorio histórico, se ha prestado una mayor atención en las capitales: Bilbao, Gasteiz y Donostia, ya que como entornos urbanos podían representar distintas realidades y formas de vivenciar el proceso migratorio y su relación con el consumo de drogas.

A la hora de asignar el volumen de sujetos entrevistados se ha tomado como referencia la mayor proporción de MENA acogida en las tres provincias²⁷, pero también la celeridad en la tramitación de los permisos correspondientes por parte de las diferentes entidades forales. De ahí que como se observa en la Tabla nº 2, los MENA de los territorios de Bizkaia y Guipúzcoa participantes en la investigación representen más de las tres cuartas partes del conjunto.

A continuación detallamos las principales características de la población entrevistada tanto de los menores como de los educadores²⁸.

En relación a los MENA, como se ha indicado anteriormente, todo ellos son varones, su edad oscila entre 12 y 20 años²⁹, siendo predominante las edades de 16 y 17 años.

Figura 3: Proporción de edades de los MENA entrevistados en cada territorio



²⁷ Véase epígrafe 2.2.1

²⁸ A efectos de simplificar la recogida y análisis de los datos se ha decidido adoptar la denominación general de *Educadores* a todos los profesionales entrevistados, prescindiendo así de sus diferentes categorías laborales, aspecto éste no considerado pertinente para los fines propuestos.

²⁹ Hemos incluido cuatro menores que, a pesar de afirmar ellos mismos su condición de menor de edad, luego se ha comprobado que la superaban.

Respecto a su país de procedencia, si bien el origen magrebi³⁰ domina con amplitud con un 76,6%, también se ha entrevistado a menores de otros países, como fiel reflejo de las diferentes nacionalidades predominantes en las tres provincias.

Tabla 3: Procedencia de los MENA entrevistados en cada territorio

PAÍS DE ORIGEN	TERRITORIO		
	ÁLAVA	BIZKAIA	GUIPÚZCOA
ARGELIA	1		
ÁNGOLA	1		
BENIN			
CONGO			1
GUINEA	4		
INDIA			1
MALI	1		
MARRUECOS	2	21	23
RUMANIA			1
SENEGAL			2
SÁHARA		1	
TÚNEZ			1

Por lo que respecta a los educadores/as que han participado en la investigación, el grupo está compuesto por 33 profesionales con la siguiente distribución por territorio y sexo.

³⁰ Tradicionalmente se ha llamado *Magreb* a la región del Norte de [África](#) que comprende los países de [Marruecos](#), [Túnez](#) y [Argelia](#), aunque más modernamente se incluye también a [Mauritania](#), [Sahara Occidental](#) y [Libia](#).

Tabla 4: Distribución de Educadores entrevistados por territorio y sexo

TERRITORIO	Mujer	Hombre	Total
Álava		3	3
Bizkaia	2	4	6
Guipúzcoa	19	5	24

3.2. METODOLOGÍA

Para llevar a cabo el trabajo de campo, hemos recurrido a la metodología cualitativa ya que se ha considerado la más adecuada para la consecución de los objetivos planteados.

La metodología cualitativa nos da la posibilidad de abordar el tema a través del análisis y recogida sistemática de datos, mediante el cual se obtiene un conocimiento amplio y detallado con suficiente valor explicativo. Las principales herramientas sobre las cuales descansa la metodología cualitativa elegida han sido las entrevistas en profundidad y los grupos de discusión. La primera de éstas se basa en la realización de un amplio cuestionario con preguntas abiertas y que es cumplimentado por parte de un/a profesional de la investigación social. Los grupos de discusión reúnen en un mismo tiempo y espacio a un determinado conjunto de personas quienes guiadas por un/a moderador/a experta/a van exponiendo sus opiniones sobre los diferentes temas que se les plantean.

Desde un primer momento, en nuestra investigación consideramos que tanto las entrevistas en profundidad como los grupos de discusión constituían los métodos más adecuados para recoger la información que nos interesaba. Partíamos por tanto de la convicción de que los discursos recogidos nos permitirían acercarnos a las opiniones, vivencias, sentimientos y explicaciones de los distintos protagonistas, y de este modo detectar tendencias presentes y futuras en el ámbito de los MENA y las drogas en la CAPV.

Bajo esta perspectiva, en la primera etapa del trabajo procedimos a confeccionar el guión de entrevistas y grupos, a partir del análisis bibliográfico y documental de la literatura publicada al respecto, de los cuestionarios aplicados por investigaciones similares y de los propios comentarios de otros educadores y expertos en la materia.

Los guiones elaborados para los MENA (Ver Anexos), además de contener los datos básicos para la identificación del entrevistado estructuran las preguntas en cinco bloques temáticos relativas a la situación en su país, los motivos para emigrar, la situación actual (con especial incidencia sobre drogas) y la futura.

Respecto a las entrevistas a los educadores, estos cuestionarios tras los datos básicos de territorio y sexo, presentan una mayor exhaustividad en las preguntas, que giran en torno a su opinión sobre el proceso migratorio y la situación actual, sus relaciones, familia, consumo de drogas, estudios, comportamientos, gustos y aficiones de los MENA, así como sobre las diferentes medidas y programas de atención que se les aplican.

En todo momento, se pretendía que las respuestas a ambos cuestionarios fueran abiertas y no categorizadas. Estos mismos guiones han servido de pauta para llevar a cabo los grupos de discusión con MENA y educadores.

Una vez confeccionados los guiones y tras obtener los permisos oportunos por parte de las instituciones forales y empresas implicadas, se concertaron las citas para llevar a cabo las entrevistas y los grupos. Ajustando el calendario a las respuestas institucionales y la disponibilidad de los menores y educadores en los centros, ha sido el periodo comprendido desde el mes de noviembre de 2007 hasta el mes de enero del 2008 en el cual se han realizado las 60 entrevistas en profundidad y los 5 grupos de discusión.

En el desarrollo del trabajo de campo y siempre bajo la supervisión de los responsables de la investigación, hemos de destacar la colaboración de la Leire Groven. Su formación en el campo de la investigación sociológica, dominio de idiomas (francés e inglés), su facilidad para la comunicación y empatía, y su juventud (21 años), constituyen aspectos clave que han contribuido muy favorablemente a la accesibilidad hacia la población diana de menores.

Los criterios de selección para efectuar los cuestionarios tanto a MENA como a educadores han sido fundamentalmente su voluntad de colaboración, así como su disponibilidad de acuerdo a la normativa y programación de los centros y pisos de acogida.

A la hora de elegir los menores a entrevistar nos hemos dejado asesorar por sus responsables quienes han valorado especialmente su dominio del idioma, capacidad comunicativa y su mayor o menor relación con las drogas. No se ha utilizado ningún criterio restrictivo en relación a su edad ni país de procedencia o situación concreta en relación al consumo.

El guión de las entrevistas se diseñó con la intención de que duraran unos 20 o 30 minutos en el caso de los MENA y unos 30 o 40 minutos en el caso de los profesionales. Aún así, el tiempo no ha sido definido ya que variaba según el discurso, facilidad para el idioma en el caso de los MENA o interés hacia el tema. Hay que aclarar que la extensión de las entrevistas crecía a medida que el menor controlaba más el idioma, y en el caso de los profesionales, el tiempo variaba en función del trabajo de que disponían.

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

Al objeto de mantener el anonimato y facilitar tanto el registro automatizado como el análisis posterior de los discursos, a cada uno de los testimonios se le asignó el siguiente código de identificación:

- Territorio donde se recoge la información: B, para Bizkaia; G en el caso de Guipúzcoa; y A para el territorio alavés.
- Nº de la entrevista, siguiendo el orden secuencia de realización de las mismas; y
- Grupo al que pertenece el entrevistado: M para menores y E para educadores.

Entre las principales dificultades encontradas al llevar a cabo entrevistas y grupos debemos subrayar además de la compleja y en ciertos casos prolongada tramitación de los permisos necesarios, la dispersión geográfica de los diferentes centros, muchos de ellos ubicados fuera de los núcleos urbanos, la adecuación de las citas a los diferentes horarios de actividades y laborales de menores y educadores, las reticencias de algunos sujetos por temor o desconfianza y las dificultades idiomáticas.

Por último, debemos señalar que respecto a los MENA, se ha escuchado a los menores considerando todos sus testimonios como válidos, ya que incluso, si mentían cuando respondían, este enmascaramiento de la verdad revela datos importantes sobre la percepción que tienen de su propia realidad.

No queremos finalizar este apartado sin dar las gracias de nuevo por la colaboración totalmente desinteresada de menores y educadores. Ambos colectivos nos han concedido tiempo y esfuerzo haciéndonos copartícipes de sus experiencias y opiniones, sin las cuales gran parte de este trabajo quedaría invalidado.

4. RESULTADOS

4.1. SITUACIÓN DE PARTIDA

En este primer apartado de resultados se analizarán diversos indicadores que pueden ayudarnos a comprender mejor determinados aspectos de la vida social de partida de los MENA entrevistados, tales como su entorno familiar, su nivel de estudios o condición laboral junto con aquellas actividades desarrolladas en el tiempo libre por estos menores en sus respectivos países.

4.1.1. Familia

Del análisis de los discursos obtenidos se deduce que la mayoría de éstos vive en sus lugares de origen con sus padres y hermanos, e incluso también con sus abuelos o tíos. Se trata en todo caso de familias caracterizadas por los siguientes rasgos:

a) Su extensión: la práctica totalidad de los testimonios recoge la pertenencia a familias de varios miembros, de entre 5 y 15 hermanos. Serían “muy numerosas” en nuestro medio, con funcionamiento de clan.

“Somos quince hermanos en total pero ya no están todos. Cuatro de mis hermanos están casados, uno no vive en casa...ahora están allí solo 9. Tengo un hermano en Santander pero le repatriaron a Marruecos pero como tenía 19 años le echaron. No sabe porque, le mandaron sin decir nada.” (G10M).

Es habitual que el MENA además de ser varón ocupe las primeras posiciones en el conjunto de los hermanos, lo que le otorga un valor prioritario a la hora de asumir la emigración como un valor inherente a su condición.

“Yo soy el chico y el mayor y tengo que ayudarles” (B6M)

“Yo soy el mayor de los hermanos y por eso he venido, porque tengo que ayudar” (B14M).

“Cogen el papel o el rol de cabezas de familia y creen que van a salvar a su gente” (G11E).

“Se les ve como muy orgullosos de ayudar a la familia” (G14E).

b) Su precariedad económica: Son familias que viven en una débil situación socioeconómica. Primera y segunda generación suelen compartir una misma casa, con muchas limitaciones de recursos y donde el cabeza de familia desempeña una ocupación inestable y escasamente remunerada.

“Padre trabaja poco en Marruecos, pero no hay dinero para todos” (B16M).

“¿En Argelia? Si, falta mucho más dinero. Muchos en familia y mi padre me dice que no podemos con todos y yo a España para ayudar a todos. Por eso yo España” (A9M).

“Vienen de familias bastante pobres y saben que ha llegado hasta aquí para ayudarles” (B2E).

“Nuestros padres saben que necesitamos el dinero” (G1M).

En algunos casos, su progenitor ha fallecido, dejando a la familia en peor situación económica si cabe.

“En Guinea vivía con mi madre porque mi padre ha muerto, hace diez años. Tengo un hermano más pequeño.” (A4M)

“Solo vivía con mi madre. Mi padre murió. Vivo también con mi abuela”. (A5M)

No obstante, el grado de precariedad económica ha evolucionado en los últimos años. Tal y como nos explican los educadores y de acuerdo a la tenencia de ciertos medios (teléfonos, televisores, etc.), las familias de los actuales MENA ya disponen de ciertos recursos en comparación con las de años anteriores.

Además incluso hay quienes han pagado una parte o todo el viaje de los menores hasta España, por lo que se deduce que quienes llegan pertenecen a familias con medios económicos, aunque sean éstos escasos.

c) Su carácter jerárquico y autoritario: Sus relaciones familiares están basadas en la autoridad que ejercen los padres, sobre todo la figura masculina.

“En sus familias la opinión paterna es decisiva, actitud autoritaria y sumisión de los hijos a los padres. La actitud o el rol familiar de los jóvenes de aquí les parece imposible allí” (B6E).

“Allí después del padre son los patriarcas de la familia. Culturalmente aquí principalmente el tema de la mujer, el tema del poder les sobrepasa. Allí se lucha mucho por el empoderamiento, por ser algo conseguido mediante el poder” (G1E)

“Yo les noto que hacia sus familias tienen un símbolo de autoridad, un respeto impresionante que por nosotros no sienten ni por asomo. Las estructuras autoritarias hacia nosotros las tienen muy difuminadas” (G13E)

En este sentido además, son constantes sus alusiones a lo que les dejan y no les dejan hacer allí, como su idea de que aquellos que deambulan en las calles se encuentran fuera de la tutela familiar y por ello hacen lo que quieren.

d) La mayoría de las familias de los MENA mantienen una unidad afectiva entre todos los miembros. La desestructación que caracteriza a las familias de algunos MENA entrevistados, los menos, está fuertemente vinculada a la debilidad económica, el abandono de alguno de los progenitores o los malos tratos. Situaciones todas ellas que sin duda agudizan la vulnerabilidad del menor hacia las drogas.

La mayoría sin embargo, pertenece a una unidad familiar más o menos estable en la que ellos mismos sienten mucho respeto por su familia y valoran mucho los lazos familiares.

“Tienen que entender que la gente que estamos aquí no tenemos el cariño de la madre o de la familia y muy difícil estar normal” (G19M).

“Estima a su familia, es como muy sagrada” (G13E).

“Se les ve como muy orgullosos de ayudar a la familia” (G24E).

“Hay una atadura familiar muy fuerte. Yo con todos los que he tratado, todos hablan de sus familias, de lo mucho que les gustaría conseguir los papeles de residencia para poder encontrar trabajo, hacer dinero y visitar a su familia pero siempre con intención de volver a este país” (G15E).

Por su parte, muchos de los profesionales entrevistados subrayan esta idea para diferenciar dos perfiles de MENA: los que vienen de familias estructuradas pero con una escasez económica y los que vienen de familias desestructuradas y más problemáticas.

“Muchos huyen por una circunstancia familiar. Muchos escapan de una situación familiar insoportable” (G3E)

“Los casos de que provienen de familias bien estructuras pero que económicamente no tienen recursos para mantener a toda la familia.” (G14E)

“Muchos vienen de una estructura familiar muy deshecha, con claros signos de maltrato y desprotección y es entonces cuando están mas perdidos porque no saben si han venido a trabajar o a huir de su situación o a que” (G22E).

Las declaraciones de los MENA y de los profesionales revelan que muchos de los MENA se sienten presionados por sus familias para que manden dinero y empiecen a trabajar, aunque con el tiempo van entendiendo que todo esto supone un proceso largo.

“Hay otros casos que hemos visto que la familia les presiona para que manden dinero, trabajen y cosas así y eso les crea mucha inestabilidad y te piden que les dejes trabajar, que necesitan el dinero...” (G14E)

“Con algunos chicos si que nos ha pasado que tengan mucha presión por parte de la familia para que trabajen y manden dinero a casa porque

claro, ahí toda la familia colabora para pagarle el cayuco al chaval” (G9E)

“Muchos tienen mucho peso porque sus familias les presionan y aunque no entiendes de qué hablan, les notas que se han quedado preocupados y te vuelven a sacar el tema de trabajar” (G12E).

4.1.2. Estudios y/o trabajo

Un denominador común de los MENA entrevistados es la escolaridad inacabada. La mayoría de los adolescentes no ha finalizado sus estudios básicos por diferentes razones: necesidad económica familiar, fracaso escolar, aversión y miedo al profesor, etc.

“Estoy en la calle porque los libros del colegio hay que pagar y todo eso.” (B13M)

“La verdad es que en Marruecos he estudiado solo dos años y son también reglas difíciles. El profesor te da 5 golpes con un palo en la mano. Entrás a clase a las 8 de la mañana y estás pensando todo el rato cuando te va a pegar. Y estás todo el rato calentando las manos con el pantalón para que te haga menos daño cuando te pegue y hace lo que quiere el profesor marroquí. Entonces ¿Cómo vas a aprender si están con la cabeza en el palo? No estás pensando en lo que tienes en la mesa para estudiar. Estás pensando en el miedo al palo, al golpe”. (G9M)

“Algunos han estado escolarizados, otros saben un poco de francés, otros van a escuelas coránicas y solo aprenden versos...el perfil varía bastante”. (G9E)

“El nivel de analfabetismo es bastante alto y eso se nota a la hora de que se frustran, es decir, lo pasan mal. Cuanto más analfabetos, más agresivos y perdidos están y con muchos de ellos no tenemos recursos para trabajar”. (G20E)

“Yo no quiero estudiar, Colegio no me da dinero; yo quiero trabajar, tener dinero” (B13M).

En muchos casos la situación de penuria económica familiar les llevaba a simultanear los estudios y el trabajo o incluso a dejar aquellos para ganar dinero y colaborar en el sustento de sus padres y hermanos.

“Estudiar y en vacaciones o a las tardes trabajar para ayudar a mi familia” (B10M)

“Yo en Marruecos estudié 9 años y en vacaciones trabajo” (B14M).

“Yo iba al colegio y cuando terminaba la hora de vacaciones trabajaba con mi padre, al mar a trabajar” (G4M)

“Si, yo estudiaba en el colegio y trabajaba un poco ayudando a mis padres pero allí mal para trabajar.” (G5M)

“Estudiaba en el colegio y en el tiempo libre trabajaba en el campo para ayudar a mi familia. Luego jugaba. No era para sacar dinero, era para mis padres y para mi familia, para tener nuestras cosas, como todo el mundo.” (G16M)

“La mayoría en sus países estaba trabajando ya, llevaban dinero a casa, ayudaban en el cultivo, en las labores” (G8E)

“Estoy en la calle porque los libros del colegio hay que pagar y todo eso” (B13M)

“Todos estudiábamos y trabajábamos, es lo que había que hacer para ayudar a la familia (B17M, B22M)

El tipo de trabajo que realizan se relaciona con las labores profesionales de sus progenitores (albañil, peón, agricultor, vendedor ambulante, etc.) o con aquellos de más baja cualificación, tales como vender chatarra, pescado, tabaco o alcohol por las calles. Todos confiesan realizar cualquier actividad laboral que suponga un ingreso extra para la familia, por pequeño que sea.

“Trabajaba arreglando ventanas y cosas así, ero se ganaba poco y se trabajaba mucho” (B4M)

“Trabajaba de albañil de seis de la mañana a las 5 de la tarde y ganaba cinco euros al día, no podía hacer dinero así” (B5M)

“Trabajaba en Tánger vendiendo chatarra. Yo limpiaba chatarra y ayudaba a venderla” (B20M).

“Si, todos hacemos algo, aunque sea estar con la familia por si hacer falta un momento” (B22M)

4.1.3. Ocio en los lugares de origen

Entre las actividades que realizaban estos jóvenes allí se encuentra jugar en la calle y sobre todo al fútbol.

No deja de sorprender cómo al ser interrogados sobre las actividades de sus ratos libres en los países de origen, sus respuestas evidencian su propia escala de valores y la pérdida de la infancia representada a través del proceso migratorio:

“Estudiar y jugar y comer, ayudar a la familia” (B2M)”

“En Marruecos jugábamos mucho” (B14M).

“Si salía casi todos los días un rato a jugar en mis horas libres a fútbol pero aquí no salgo. Allí tenía más amigos”. (G4M)

“Pues la verdad que en Marruecos siempre tienes tiempo libre, no tienes nada que hacer, como mucho ir a por agua al pozo porque hay gente que es muy joven y están jodidos y es que no hay nada. La gente está en la calle, con ropa sucia, esperando que pase algo o yo que se y los más pequeños juegan a fútbol o cosas así”. (G19M)

4.2. PROCESO MIGRATORIO

Cuando hablamos del proceso migratorio de los MENA nos referimos a todo el trayecto al que se someten para llegar a su objetivo. Se trata por tanto de una larga trayectoria cuyo origen se sitúa en el mismo momento en el que toman la decisión de abandonar su país y emprender una nueva vida.

A partir de ese instante, los MENA experimentan nuevas emociones y experiencias que les marcarán sin duda su posterior desarrollo. Además, este itinerario continúa aún cuando se encuentran bajo la tutela de una institución pública. Lejos de finalizar es entonces cuando el menor evidencia sus incertidumbres al revelarse ante él mismo y los demás las dificultades para alcanzar su objetivo inicial. Conseguir papeles se convierte en la punta de un iceberg alrededor del cual afloran las múltiples carencias materiales y afectivas del peculiar proceso migratorio de estos *demasiado niños y tan pronto hombres*.

Examinar aspectos tales como el viaje, la familia, las motivaciones que les impulsan a emigrar, los objetivos propuestos, el estado anímico que experimentan y sus relaciones sociales con otros jóvenes y con los educadores, es obligado si pretendemos realizar una adecuada aproximación al conocimiento del proceso migratorio.

4.2.1. Viaje

El viaje migratorio de los MENAs se inicia desde el momento que abandonan su hogar y se encaminan hacia la frontera con otro país. La duración de esta primera parte del trayecto varía en función de la zona o país de origen, por lo que será más largo cuanto más lejano se encuentre su localidad natal, y también del medio de transporte empleado.

Las entrevistas realizadas nos orientan a decir que este desplazamiento se realiza mayoritariamente en autobús como medio de transporte. Diez y quince días tardan en alcanzar Tánger, su primera parada. Debemos señalar aquí la connivencia familiar con el proceso, ya que gran parte de las familias ha costado este viaje.

Posteriormente, una vez que alcanzan la ciudad fronteriza, su principal preocupación se centra en pisar tierra española. Escondarse en los bajos de un

camión o un autobús es el medio más frecuentemente utilizado por los menores para atravesar la frontera con España.

En menor medida, los MENA recurren al barco de mercancías y a los cayucos, y en el caso de emplear un medio de transporte marino lo hacen pagando por ello importantes sumas que pueden oscilar entre los 140 € 160 €e incluso los 3.000 €si el viaje se efectúa desde países como Angola.

“Mi madre me dio dinero para la patera” (A4M)

Algunos MENAs confiesan haber emigrado en coche con la ayuda de familiares y amigos, bien con documentación falsa o mediante el abandono intencionado de sus padres al borde de la carretera.

“Voy con mi familia en coche, me dejan allí para que me cojan. Necesitamos dinero y trabajo” (B18M)

En un caso u otro, realicen esta segunda etapa del viaje por carretera o mar, todos ellos reconocen la dureza del mismo. Sin comer apenas, junto a cadáveres en los cayucos, untados de aceite para evitar ser descubiertos por la policía en los bajos del camión, y en la mayoría de las ocasiones después de haber permanecido, sobreviviendo, en pésimas condiciones de vida, en las mismas calles de la ciudad de Tánger de 15 días a 6 meses e incluso 2 años, los MENA que consiguen finalizar esta etapa se consideran verdaderos supervivientes. Ellos mismos a través de sus palabras, de sus gestos y, sobre todo, de sus silencios, evidencian el terrible impacto que esta segunda etapa les produce. En este corto pero intenso recorrido han sufrido todo tipo de penurias: hambre, frío, malos tratos, etc. Algunos han visto la muerte tan de cerca que sólo el mero hecho de que no se fijará en ellos les convierte en personas afortunadas. Han superado una etapa y aunque sea por ello mismo deben proseguir hacia delante.

En consecuencia, su estancia en la ciudad de Tánger se convierte en un hito fundamental porque sin ser *niños de la calle* se convertirán en *niños en la calle* con todas las penalidades que ello conlleva.

“La policía en Tánger te coge y te pegan y ya te conocen” (B13M).

“En Euskadi llevo dos años. Yo vivía en el puerto porque en casa vivía tan mal que me escapé. Tenía 10 años cuando fui al puerto y estuve 4 años en el puerto esperando para poder colarme. Pasé en autobús y directamente a Algeciras. Allí tengo un amigo de mi familia, bueno un vecino y estuve con él tres meses o así y luego vine al País Vasco porque me dijeron que me iban a ayudar un poco. Aquí vine en autobús pagando porque me pagó el billete el vecino y cuando llegué fui a la policía y aquí estoy”. (G10M)

“Desde que salí de Tánger, Tunicia, Marrakech, Casablanca,... hasta llegar aquí en un autobús o debajo de un camión en cualquier momento puedes morir”. (G13M)

“Lo he pasado muy mal. Duermes al lado de gente muerta”. (A2M)

“He pasado 2 años desde que vine. Vine dentro de un camión para pasar y después de pasar fui en otro camión de tomates hasta Madrid. En el puerto desde las 2 de la tarde hasta las 8 de la noche. Fue en Melilla, hasta Málaga. Tengo muchas cosas que hacer ahora”. (G13M)

“Hay camiones y autobuses que en... al bajar te pillan, al arrancar, mucha gente muere así... hay un sitio donde puedes ir pero si no sabes nada del camión tienes peligro... Son los camiones esos que tienen 10 ruedas, que tienen ruedas así, muy juntas,... cuando se pone a andar si tu estas dentro te aplasta. Y hay algunos que saben que hay gente allí pero no hacen nada. Luego viene la policía pero ¿Qué les van a hacer? Nada”. (G13M)

“Si lo pasas bastante mal” (B6M)

“No se olvida, pero no nos sentimos mal porque lo hemos conseguido”. (B20M)

“El riesgo es grande, hay algunos sitios pequeñitos donde justo cabes y hay peligro...” (G23M)

De todos modos, a pesar de explicarlo como un acto de valentía y superioridad, los diferentes profesionales entrevistados coinciden en que necesitan tiempo para asimilar todo lo que han vivido y que puede ser causa de fuertes traumas o depresiones.

“La mayoría, de primeras, lo viven como una anécdota, como “mira yo lo que he hecho, soy un hombre, que fuerte soy...” Pero cuando rebuscas en el fondo es muy traumático, yo creo que para casi todos. De hecho yo de los tres que tengo en presencia, dos ya han verbalizado lo que sintieron, que fue muy duro. Hay gente que se queda allí...al final para llegar hasta aquí imagínate lo que han tenido que pasar siendo unos críos”. (G1E)

“Pues casi siempre en los bajos de los camiones. Yo sí creo que ese viaje en su país lo ven como algo más normalizado y mentalmente se hacen de piedra para superar todo eso pero aun así creo que sigue siendo difícil.” (G13E)

“Primero llegas en Gran Canarias y fui en un barco, 7 días de viaje. Si, es muy duro”. (G5M)

“El recuerdo del viaje es malo. O sea hay algunos que te explican pero a la mayoría le cuesta verbalizarlo. En cayuco un montón de días; hay cayucos que dicen que se les ha roto...o sea la mayoría que ha llegado a Canarias han sido rescatados de estar en una situación pésima. Entonces sí te dicen que no tenían comida, que pasaban frío, hay otros que no, que te dicen que tuvieron suerte”. (G8E)

Los profesionales afirman que no suelen hablar mucho del viaje pero creen que lo viven con preocupación, aunque por su cultura, intentan demostrar que son fuertes y que lo han superado.

“No suelen hablar mucho del tema del viaje. Cuando salen imágenes en el telediario de cayucos o cosas así se ponen muy atentos, se interesan, te preguntan...alguna vez que hemos puesto algún documental para ver si arrancan, pues bueno, te comentan que es muy duro, que hace frío. La mayoría no reconoce que ha pasado miedo y encima como la mayoría son musulmanes pues te dicen “es la vida, si tienes que morir pues tienes que morir” pero si que algunos cuentan que han estado sin comen ni beber y que los trayectos que duran unos 13 días, que alguno se ha

muerto (...) Si, yo creo que en un primer momento si que viven el viaje como un acto de valentía, luego igual flaquean mas”. (G9E)

Una hipótesis muy repetida por los diferentes profesionales es que cada vez se dan más casos en los que los menores cruzan la frontera en manos de alguna mafia o simplemente vecinos, amigos o familiares que van a pasar y aprovechan la situación. Esta idea es difícil de verificar porque tanto los menores como los familiares lo niegan por temor a las repercusiones.

“El marroquí usa básicamente el mar pero ahora cada vez viene más en los bajos del camión y cruzando en el ferry. Ahora creo que entran con más facilidad que antes y que cada vez son más los que lo intentan porque siempre hay un hermano o un vecino o un amigo que los trae o que les dice que esto es maravilloso. La inmigración marroquí es una de las más antiguas y estandarizadas en conjunto con la subsahariana y por lo tanto es normal que haya comunicación entre ellos y que se recomienden los mejores sitios porque conocen todo España”. (G22E)

“Antes venían en patera en el 2002. Ahora ya se olvidaron de la patera. Un porcentaje muy alto se cuela en el ferry en los bajos de los camiones que transportan, muchos. Hoy en día hay gente que paga. Pasan sin documentación, pagando al funcionario de turno que había allí, su padre ha pagado dinero y el ha pasado. Hay mucha mafia en la frontera, pasas sin ningún problema pagando y hasta me atrevo a decir, vamos, que puede venir en avión sin documentación simplemente pagando cantidades desorbitadas de dinero, falsificación de papeles...lo del puerto de Tánger es increíble”. (G1E)

Respecto a la tercera etapa del viaje hasta el País Vasco, la práctica totalidad de menores efectúa este trayecto en autobús público, costeados por familiares y amigos, incluso desde algunas mezquitas diseminadas por toda la geografía española.

Barcelona, Burgos, Madrid, Valencia, Zaragoza y Lérida figuran entre los lugares de partida con destino a las capitales de la Comunidad Autónoma Vasca. La solidaridad entre emigrantes constituye el principal recurso para financiar los

desplazamientos por toda la península, atraídos, sin duda por la creencia extendida de que en el norte resulta más fácil obtener los ansiados papeles y más difícil ser expulsados.

No obstante, también hay quien es trasladado de una comunidad autónoma a otra por las propias instituciones públicas como medida ante la saturación de emigrantes en una misma zona, como es el caso de los subsaharianos, que vienen en avión desde Canarias.

“Sí, estuve en Tenerife y vinimos aquí en avión. Nos mandaron aquí. En Tenerife mucha gente. Vine con cayuco. Siete días de viaje. Todos los días pasas mal pero uno muy mal. No comíamos, hacia frío, la gente enferma. Más mal un día. Para cayuco igual mi padre paga pero no me dicen nada. Ese barco es de uno de la familia. Éramos 180 en el cayuco. Luego el cayuco tenía agua y muchos salían; volvían a Senegal otra vez” (G4M).

4.2.2. Papel familiar

En todo el proceso migratorio la familia del MENA desempeña un papel fundamental. Si en la primera etapa ejerce un rol de contexto motivacional, a lo largo de los diferentes episodios del trayecto su presencia, aun implícita (ya que hablamos de Menores No acompañados) constituye un fuerte referente para el menor.

Como hemos señalado en el punto dedicado a la situación de partida, la mayoría de las familias de los MENAs mantiene una estructura jerárquica, donde la tutela paterna sobre la prole se hace notar incluso a la hora de decidir o permitir la partida del menor, que además suele ser el varón y mayor de los hermanos. Bajo esta perspectiva es el padre quien en gran parte de las ocasiones anima al joven a emigrar. Aunque tenga miedo por el futuro y las incertidumbres del trayecto, los progenitores suelen proporcionar al menor el fundamento

necesario para su proyecto migratorio, motivos para partir y dinero para el viaje o, al menos, para su primera etapa.

“Muchos en familia y mi padre me dice que no podemos con todos y yo a España para ayudar a todos. Por eso yo a España” (A9M).

Una vez que están aquí, en los centros de tutela el contacto y la relación con la familia son continuos. Prácticamente todos conversan por teléfono con sus padres bien una vez a la semana o cada dos semanas. En el caso de los subsaharianos la comunicación es más complicada porque las infraestructuras suelen ser peores, por lo que en muchos casos lo hacen a través del correo convencional.

A través de esta comunicación con la familia, favorecida por las instituciones mediante la entrega de tarjetas telefónicas, el menor les tranquiliza al informarles de su primer éxito por haber logrado traspasar la frontera con vida, y también les transmite sus vivencias en el país de acogida, siempre por supuesto en clave más positiva de la realidad.

“Ahora ya están tranquilos porque ya estoy aquí” (B18M)

“Le he llamado y me ha dicho Ya está, no pasa nada, está bien” (B2M)

“Sí hablo y saben dónde estoy” (B1M)

Educadores y menores confiesan lo positivo de tales contactos. Muchos MENAs dedican gran parte de la paga en sufragar estas conversaciones en busca además del locutorio más económico para hablar con sus familias. Conversación que por otro lado revela un cierto grado de *status* económico de las familias de los MENAs al poseer la mayoría línea telefónica para contactar. Sólo en aquellos casos de subsaharianos, procedentes de zonas rurales de escasos recursos, las comunicaciones se ven imposibilitadas por carecer de tal medio de comunicación.

“Si hablo con mi familia cada semana o cada dos semanas y les cuento lo que hago”. (G4M)

“Echo de menos a mi familia. Hablo con ellos” (G5M).

“Aquí bien y si estoy mal hablo mucho con mi familia. Saben como estoy, saben que estoy bien”(G6M).

“Yo les llamo cada semana. Me gusta hablar con ellos aunque me ponga un poco triste” (B1M)

“Si, todos mantienen contacto con sus familias. Yo creo que hablan mucho porque para asuntos de papeles les dejamos llamar de aquí y luego tienen una tarjeta para llamar a sus casas y encima muchas veces el dinero que les damos lo gastan para llamar también. Y claro, tu te fijas y aunque no les entendemos cuando hablan te das cuenta de que tienen un trato muy normalizado, como muy de a diario. Encima tampoco expresan mucho, en el sentido de cariño. Yo creo que muchas cosas no les cuentan. Al principio no les contaban que estudiaban...supongo que hay muchas cosas que saben que si les cuentan, sus familias se pueden ofender, y eso se lo van trabajando poco a poco. Pero claro, también tienen otras claves culturales y entonces es normal que haya cosas que entiendan y otras que no, supongo yo pero no se”. (G8E)

“Hablan por teléfono bastante a menudo pero creo que no les cuentan todo, no se, creo que en temas emocionales no profundizan mucho. A parte que son muy introvertidos, creo que también por su cultura en si pero la reacción es buena cuando hablan con ellos. Llevan peor cuando tienen que llamarles para pedirles papeles porque eso les supone un esfuerzo para la familia, luego se confunden con los papeles y hay que volver a pedirles y claro eso si que les crea ansiedad” (G9E).

No obstante, conviene señalar que tal comunicación familiar si por un lado sirve para mantener el referente familiar y satisfacer las necesidades afectivas; por otro, produce en ciertos MENAs una importante presión y angustia al reclamar la familia resultados inmediatos. En este sentido tanto menores como educadores nos han manifestado el nerviosismo y desasosiego que experimentan los menores tras hablar con sus padres.

“Hablan por teléfono bastante a menudo pero creo que no les cuentan todo, no se, creo que en temas emocionales no profundizan mucho. A

parte que son muy introvertidos, creo que también por su cultura en sí pero la reacción es buena cuando hablan con ellos. Llevan peor cuando tienen que llamarles para pedirles papeles porque eso les supone un esfuerzo para la familia, luego se confunden con los papeles y hay que volver a pedirles y claro eso sí que les crea ansiedad”(G9E).

“Yo siempre que hablo con mi familia me dicen ¿Tienes curso? Y yo siempre No.. no.. Quieren que empiece ya, y yo también” (B13M).

“La familia sabe perfectamente cuales son las intenciones de sus hijos. Otra cosa es que luego, una vez aquí, ellos les cuenten todo lo que hacen, sienten o piensan” (G2E).

“No he pensado si quiero volver a Marruecos a vivir pero cuando vaya, de momento, voy a ir de visita, y ahora hablo con ellos una vez por semana y hablo 15 o 20 minutos. Nos contamos que tal estamos y están contentos porque yo les digo que estoy muy bien porque claro, no les voy a decir que a veces estoy fatal. Eso les preocupa” (G10M).

“Ellos no saben nada. Yo quería aquí para trabajar y sacar dinero y ayudar”(G12M).

Lo que parece evidente es que en la mayoría de los MENAs, éstos reconocen que sus padres conocían sus intenciones y les apoyaban.

“Yo les dije a mis padres yo quiero ir como todos. Todos van a España y me dejaron ir.” (G4M)

4.2.3. Motivación

A la hora de examinar los principales motivos que empujan a estos menores a emprender un proceso migratorio encontramos diferentes variables, aunque bajo todas ellas subyace un elemento esencial: la necesidad económica. Con una ligera variación respecto a décadas anteriores, de los años 80 y 90, cuando la situación en los países de origen, fundamentalmente del norte de África, era bastante peor que la actual, y por lo tanto, las carencias más acuciantes, la actual emigración es también hija de la escasez de recursos.

Aquellos Estados donde la falta de oportunidades de trabajo y de estudio es una constante que impide incluso el desarrollo personal, cualquier aliciente por ilusorio y lejano que suponga basta para atraer los deseos y expectativas de las familias. Dentro de éstas, cada miembro sitúa sus anhelos a diferentes niveles, pero con un denominador común: escapar de la pobreza o incluso de la *nada* como señalan algunos.

“ En Marruecos no hay nada” (B11M).

“En Argelia nada “(A9M).

“En Marruecos trabajaba de las 6 de la mañana a las 5 de la tarde y ganaba 5 €al día, no podía hacer dinero así” (B5M).

“Más dinero aquí” (B9M).

“Cada día vienen más, nadie se quiere quedar en Marruecos” (B17M).

Alrededor de esta situación aparecen sin duda otros elementos que empujan a los MENAs para emigrar: como la proximidad del país de acogida, paso intermedio hacia Europa; el papel difusor de los medios de comunicación de países desarrollados; el *efecto llamada* que se transmite con la experiencia de otros compatriotas que de visita hacen ostentación de su progreso; o la propia política de emigración española, de las más receptivas de Europa, e incluso en el País Vasco con un sistema de acogida más flexible y de mayor cobertura que en otras zonas de España.

“La gente viene aquí por falta de dinero, porque sabemos que en España mejor y España está más cerca” (B1M).

“Ir a España es muy normal. No se como decirte. Toda la gente habla de que España bien y hay que ir y yo escuche esto, con mis amigos y los padres de mis amigos...todos nos vamos”(G24M).

“Hay chicos que vuelven con dinero y con coches muy buenos”(B6M).

“La gente viene a España y te dice que hay más dinero, más fácil encontrar trabajo. Nuestros padres nos dicen que mejor España” (B7M).

“Hay gente que ha vuelto a Marruecos con dinero y coche y cuando ya tienen papeles de España se van de visita a Marruecos (...) yo también haré eso”(B6M).

“Yo he oído a la gente hablar de España pero también yo creo que mucha gente dice España tiene mucho trabajo y luego yo vengo aquí” (G5M).

“Es que como mucha gente va no se que hacía aquí y quería ver y por eso me he ido” (G16M).

“Yo conozco mucha gente de Marruecos que ha venido a España y que se fueron porque quieren buscar su vida porque allí no hay futuro”. (G19M)

“Yo aunque tenía 10 años sabía en mi cabeza a lo que venía y lo que buscaba pero sabía que tenía que estudiar, estar en un centro... todos sabemos lo que hay en España porque siempre hay alguien que te cuenta pero aun así yo sabía que quería venir. Trabajar y hacerme la vida porque allí no tienes ni colegio. Yo vine sin saber nada y ahora se leer y escribir”. (G10M)

“Ellos saben perfectamente cual es el trámite de papeles, hablan mucho entre ellos y ahora hay, sobre todo por la zona de Tánger... yo creo que hay un feedback y adultos que vuelven o menores que se fueron y ya son adultos y vuelven, algunos para repatriarse y otros solo de visita, llegan allí y dan información” (G1E).

“Luego también esta el boca a boca que si tienen un amigo que ha estado aquí y tal y cual y vienen todos con esa idea” (G15E).

A través de los medios de comunicación, como puede ser la televisión, crean una idealización de España. El hecho de encontrarse físicamente tan cerca de Europa les crea una necesidad de venir en busca del “sueño europeo” y oportunidades.

“Bueno así a bote pronto te puedo decir que estamos los que vienen por que creen que esto es el paraíso, pueden tener ropa “guapa” pueden comprar coches, televisiones, móviles etc., como el que viene buscando un cariño, una salvación porque en su país no tiene a nadie” (G2E).

“Yo creo que vienen aquí impulsados por el sueño europeo, digamos pensando encontrar trabajo rápido, o sea creen que al de poco van a tener trabajo y van a poder ayudar a la familia; creen que hay mucho dinero y que hay mucho para ganar”. (G9E)

“Ellos allí ven la misma tele que nosotros, los mismos programas. En Casablanca la ven” (G4E).

El factor edad juega también un papel importante en la motivación para emigrar. Las familias, cada vez más conocedoras de la legislación vigente, son conscientes de que cuanto antes estén bajo la tutela de las instituciones del país receptor, más posibilidades tienen de aprender el idioma, realizar cursos y encontrar así un trabajo que les permita alcanzar los ansiados papeles mediante un contrato de trabajo. De este modo, se consigue el doble objetivo de lograr un sustento económico y educativo para sus hijos, difícil de conseguir para todos los miembros de la familia y multiplicar las posibilidades de que encuentre un futuro mejor en otro país y al mismo tiempo que ayude económicamente a su familia. En este sentido, los progenitores cuando pagan el viaje no hay duda de que realizan una inversión a medio y largo plazo.

“Venimos pronto para tener tiempo para aprender castellano, estudiar más y todo eso” (B17M).

“Yo pensaba con mi familia que cuando sería más mayor sería más difícil llegar y conseguir papeles, entonces es mejor ir jovencitos. Allí todo el mundo quiere venir a España y es más fácil pode quedarte si tienes menos de 18 años” (B1M).

“Saben que es mejor ir desde pequeño pero tienen miedo de que pase algo” (B22M).

No obstante, tampoco podemos soslayar el fenómeno de una mala relación familiar como el contexto motivacional de su huída. Entre todos los menores entrevistados, sólo hemos encontrado un caso de un menor que confesaba haber empleado el proceso migratorio como un medio de escapar de una situación familiar desagradable, aunque la raíz se situara en el menor por su

adicción a las drogas. Pero, incluso en ese caso, el menor reconocía mantener un contacto con su familia.

“El caso de los niños de la calle es un poco más fuerte. Muchos huyen por una circunstancia familiar. No hay que pensar siempre que viven en una miseria total. Muchos escapan de una situación familiar insostenible. Y luego también está el sueño de Europa, eso de que todo se puede realizar, entonces...” (G3E)

“Ellos vienen aquí pensando que van a tener mejor vida, es decir, no es que en su país estaban fatal, si no que creen que Europa les ofrecerá mejor vida y más oportunidades. Es diferente al perfil del marroquí del puerto de Tánger porque están en la miseria como personas, como seres vivos... como todo. Estos saben o creen que saben lo que hay aquí; creen que van a hacer una millonada y claro, cuando llegan aquí se dan cuenta que eso no es así. Para empezar se dan cuenta que la edad para trabajar aquí no es la misma que para trabajar en Senegal y cuando les hacen la prueba de la edad y pone que tienen 15 años, eso supone que van a tener que esperar 3 años, tienen que ir a la ikastola, el pre-cip, el cip... y luego, quizás empiecen a trabajar”. (G8E)

4.2.4. Objetivos

En estrecha relación con el principal motivo que les lleva a salir de su casa, los MENAs manifiestan perseguir varios objetivos. El fin primordial es ayudar a sus familias. En su papel de varones y mayores de los hermanos, asumen desde el principio la misión de encontrar un trabajo que les permita ganar dinero y poder así mandárselo a su familia.

Sobresale en sus declaraciones el deseo de asumir el rol de cabeza de familia como principal fuente de sus ingresos.

“Todos tenemos ganas de empezar a trabajar y hacer cosas para ayudar a nuestra familia” (B6M).

“Trabajar y tener una vida mejor. Pero ni coche ni nada. Ya esas cosas me dan igual. Solo quiero eso, lo simple. Y quiero ver mi familia, ayudarles, estar un tiempo allí y volver a España. Son muchos años que

no veo a mi familia. Hablo con ellos pero quiero verlos. Están muy mal en Marruecos ahora”. (G1M)

No obstante, queda la duda de si esta aspiración es verdadera o más bien fruto de los deseos insistentes de sus padres. No hay que olvidar que ante todo son jóvenes, adolescentes y, por su propia esencia, caprichosos e inconscientes.

“Quiero hacer una vida nueva”. (B2M)

“Tener un coche para mí”. (B5M)

“Coche, casa, dinero y ayudar a mi familia.” (B9M)

“Ha habido chicos que nos han pedido una televisión plana y en lugar de pedirte una cama te piden eso o el Digital Plus”. (A2E)

“No es que quiero vivir diferente. Quiero tener mucho dinero” (G4M)

“Si para buscar trabajo y una vida también. Luego quiero volver a mi país también para ayudarles y verles a mi familia”. (G15M)

“Solo venia aquí para encontrar trabajo y ayudar a mi familia pero no pensaba nada más” (G25M)

Además, hay quien anhela una situación de libertad, imposible de conseguir en su país de origen:

“Queremos más libertad que en Marruecos” (B20M)

“Vemos que en Marruecos no vamos a hacer nada y que no cambian las cosas y por esos nos vamos. Es mejor intentarlo que quedarse allí” (B21M).

En definitiva, todos afirman que su principal objetivo es encontrar un trabajo, ganar dinero y poder ayudar a su familia. Reconocen que quieren volver a su país de origen pero ya una vez hayan conseguido todos los papeles y solo de

visita. La gran mayoría admite que solo iría de vacaciones pero que luego volverían a seguir trabajando.

Por su parte, los/as educadores/as perciben un cambio en el perfil del menor migrante. Muchos coinciden al decir que en las primeras oleadas migratorias eran menores en peores circunstancias que no tenían otra escapatoria que emigrar para sobrevivir. Hoy en día, muchos MENAs vienen con la idea de mejorar sus vidas y aumentar su status social, siendo conscientes de la cercanía de España.

“Yo empecé en el 2002 y era un perfil muy diferente al que podemos ver hoy en día. Antes venían los más pobres y con mucha diferencia, con muy pocos consumos. Venía gente pobre con mucha necesidad de sacarse la vida adelante y ese ha sido el perfil durante bastantes años. Yo creo que ahora ha variado mucho y hay un perfil mas...no se, igual con la intención de mejorar su vida y eso no quiere decir, por lo tanto que su vida allí fuera malísima. Hay casos y casos pero yo creo que en general un porcentaje alto de la inmigración que viene, viene con la intención de mejorar su vida, de ser alguien, de demostrar a su familia que ellos también pueden ser alguien en la vida y viene gente muy de la calle que están en muy mal estado. Todos los que no tienen una opción allí en su país o no tienen una opción buena tienen a viajar aquí. Uno de los objetivos que creo que se sigue manteniendo es el tema de la búsqueda de empleo, de tener un buen trabajo, la mayoría viene con el objetivo de ganar un buen sueldo y poder tener cosas materiales, poder mandar a casa...” (G1E)

“Crean que la vida en España es fácil y que van a ganar dinero”. (G24E)

“Yo creo que hay chavales que vienen con la idea muy clara y objetivos fijos de trabajar, intentar conseguir una formación, un trabajo y poder mandar dinero a sus padres y hay otros que no saben para nada lo que se van a encontrar, que vienen totalmente desorientados y les han contado las maravillas que se van a encontrar aquí y han visto cuatro cosas en la tele y vienen porque no tienen nada que perder pero sin objetivos definidos. Hay muchos que son muy jovencitos y creen que van a llegar a aquí y van a trabajar al día siguiente, haciéndose ricos en dos días y claro, eso no es así porque ellos en sus países trabajan desde bien pequeños pero luego tu les explicas que necesitan papeles, estudiar, luego que les hagan un contrato, cotizar...y no entienden nada, se les cae el mundo encima, pero bueno, poco a poco van entendiendo y aunque no digan nada muchos quieren volver. Aun así nunca vuelven porque

después de todo el esfuerzo y todo, sería un “acto cobarde” de cara a su familia y a su sociedad”. (G12E)

4.2.5. Estado emocional

Estas personas son candidatas a padecer el Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple, el llamado *Síndrome de Ulises* (aludiendo al héroe griego que padeció innumerables adversidades y peligros lejos de sus seres queridos). Un cuadro clínico que constituye hoy un problema de salud emergente en los países de acogida de los inmigrantes y que surge en el contexto de una globalización injustamente planteada, en la que las condiciones de vida de gran parte de los que llegan han empeorado notablemente. Existe una relación directa e inequívoca entre el grado de estrés límite que viven estos inmigrantes y la aparición de sus síntomas psicopatológicos, tanto en adultos como en población infanto-juvenil.

Reflejamos los diferentes estados anímicos por los que atraviesan los MENA, en tanto que tales nos permitirán conocer mejor su vulnerabilidad a las drogas cómo se expondrá en el siguiente capítulo.

El miedo y la angustia son los principales sentimientos que afloran en los MENA entrevistados cuando relatan las distintas peripecias de su viaje. La dureza de éste, la posibilidad de perder la vida, las penalidades que sufren e incluso la misma supervivencia lograda producen en los jóvenes una sensación de angustia y temor imposible de olvidar. Muchos incluso optan de forma deliberada por no verbalizar esta situación y prefieren el aislamiento individual en silencio, en un intento por superarla, aunque en el fondo son conscientes de que sigue estando presente.

“A veces tienes miedo, pero no pasa nada” (B2M)

“No quiero recordar el viaje, mejor pensar ahora que quiero aprender y trabajar” (B10M).

Una vez que han alcanzado su objetivo, España como destino de su viaje, aparece también la nostalgia. Como niños que son todavía echan de menos a sus padres y hermanos, a sus amigos. La soledad, entre otros aspectos del duelo migratorio, reforzada además por el desconocimiento del idioma, es vivida entonces como un proceso inevitable y necesario para cumplir su cometido y que tratan de mitigar hablando por teléfono con su familia, bien estando solos, o, en el menor número de casos, con otros compañeros en idéntica situación que ellos.

“Los primeros años son los peores, porque echas de menos tu casa y te sientes solo; luego cuando vas aprendiendo el idioma todo es más fácil. Me acostumbré y cuando estaba mal pasaba el tiempo viendo la tele, jugando en Internet” (B10M).

“Si estoy triste me ayuda no pensar en mis padres (...) peor al principio, ahora ya me acostumbro” (B6M).

“Para estar mejor voy a mi cama y nada más” (A9M).

En algunos casos, incluso el deporte es una forma de ocupar su tiempo muy apreciada entre los MENAs. Suelen ir al gimnasio o jugar a fútbol.

“Los que están menos dañados suelen hacer mucho deporte y cosas así y canalizan por ahí”. (G12E)

Por otro lado, como adolescentes que son, los MENA manifiestan un comportamiento propio de su edad. Rabietas, enfados, ciertas explosiones de violencia, indiferencia o rebelión ante determinadas situaciones aparecen y desaparecen sin un motivo concreto.

“La expresión de inquietudes, angustias, en muchas ocasiones se produce de forma violenta. La falta de capacidad expresiva en castellano les empuja a tratar de expresarse de manera más física” (A3E).

“A veces están un poco a la defensiva. Se pueden sentir intimidados y responder con cierta violencia” (A3E).

“Puedo estar triste pero hablo con todos. Todos estamos alguna vez tristes y los educadores me ayudan pero es que cuando estoy triste me enfado y a veces grito. Entonces a veces escucho música o me voy a mi cuarto. Pero si hablo con alguien me siento mejor” (G26M).

“Yo no hablo con nadie. Me voy a oír música o me meto en mi habitación. Claro que sí tengo amigos pero no hablo de mi vida.” (G12M)

En este sentido, los jóvenes emigrantes tampoco escapan de las incertidumbres e inseguridades propias de la transición entre la infancia y la edad adulta. Sentimientos a los que hay que sumar la presión familiar para cumplir sus expectativas. De ahí que expresen en ciertas ocasiones una sensación de frustración y preocupación más propia de un adulto que de menor.

“Al principio no sabes para qué vienes, no te preguntas qué haces ahí, ni o de los años ni nada. Te da todo un poco igual..”(B18M).

“Siempre estamos como esperando algo” (B22M).

“Llegan con expectativas de éxito muy alto y al ver lo largo que es el proceso se frustran” (B3E).

“Cada uno crea su biografía personal: esta desde el que sufre en silencio hasta el que lo expresa enfadándose o el que incluso expresa un poco más. Nosotros también tenemos que aprender cual es la forma de expresar de cada uno y hacernos a ella”. (G22E)

4.2.6. Relaciones sociales con otros jóvenes y con los/as educadores/as

Conscientes de la importancia para su desarrollo personal e integración en este apartado nos hemos fijado en las relaciones sociales que el MENA establece en su proceso migratorio. Una vez que deciden emigrar y teniendo en cuenta que lo hacen no acompañados por ningún mayor que se responsabilice de ellos tratamos de responder aquí a las preguntas de con quién y cómo se relacionan haciendo especial hincapié en los jóvenes autónomos y los educadores.

Por las narrativas de los actores sociales entrevistados se constata de forma recurrente como el viaje hasta los diferentes centros constituye una aventura propicia para entablar relaciones con otros MENAs. Todos ellos llegan a un espacio nuevo, rodeados de desconocidos con otras costumbres y dinámicas, y compartiendo un objetivo común. De ahí que resulte lógico que con quién se sienten identificados en un primer momento sea con la gente de su propio país, de su cultura, y al mismo tiempo experimenten cierto rechazo por “los otros”. En este sentido, el grupo de menores de su mismo país de origen les proporciona información, referencia y apoyo.

No obstante, dada la dispersión de los MENA por la geografía del País Vasco (también por toda la geografía española) y dentro de ésta por los diferentes centros y pisos de tutela, la mayor parte de las amistades con otros MENAs son más puntuales que permanentes.

Una vez que están en los centros y forman parte de los módulos formativos, especialmente de aquellos que comparten con jóvenes autóctonos, los MENA difícilmente establecen relaciones fuertes con éstos.

“Los MENA tienden a juntarse entre ellos, relacionándose poco con personas del país de acogida o con personas de otros países distintos a los suyos” (A3E)

“Van al gimnasio y así, y están bien con la gente de clase pero creo que no van mas allá, o sea que amigos, lo que se dice amigos no hacen y si tienen alguno, suele ser también marroquí. Uno de ellos sí se relaciona más pero a otro le cuesta muchísimo. El círculo que hacen es muy reducido.” (G13E).

En esta escasa relación con los jóvenes autóctonos influye también la visión que de éstos tienen los MENAs. Las diferencias culturales, la situación de privilegio o la mayor libertad de los jóvenes de aquí actúan de freno cuando no de rechazo por parte de los menores emigrantes.

“Pueden considerar a los jóvenes de aquí como pijos e inmaduros, personas que no saben nada de la vida (...).Suelen tener un sentimiento de seguridad, de control de la situación y de cierta superioridad sobre los jóvenes autóctonos de su edad” (A3E)

A modo de excepción de esta situación, hemos de citar el caso de algunos MENAs entrevistados, coincidiendo también con aquellos que llevan más tiempo y se manejan mejor con el idioma, que mantienen relaciones con chicas de aquí. Si bien la mayoría de ellos manifiesta su sorpresa por la libertad de las mujeres en España, que pueden fumar, beber y vestir como quieren y, en consonancia preferiría casarse con una joven marroquí. Por otro lado en cuanto han encontrado ocasión han optado por formar pareja con una adolescente del país de acogida.

Por último, a la hora de analizar las relaciones sociales de los MENA nos parece importante fijarnos en aquellas que establecen con las personas encargadas de su tutela en nuestro país. Ya sean educadores, psicólogos, monitores o responsables de los distintos centros y pisos de acogida, todos ellos constituyen los principales vínculos de unión de los menores emigrantes con la sociedad en las que se han de integrar. Ellos son quienes mantienen un contacto continuo con los jóvenes y quienes de un modo u otro ejercen de referente cultural. De ahí la importancia de averiguar el tipo de relación que establece con este colectivo que le rodea en su entorno más inmediato.

Por las declaraciones vertidas, la mayoría de los MENA establece un tipo de relación instrumental. Los educadores en sentido amplio son vistos como el medio para conseguir un fin: ropa, comida, paga, papeles, etc.

“Hablo con ellos si necesito algo” (A7M).

“Me dan soluciones para papeles y cosas así” (B15M)

“Nos enseñan castellano” (B11M).

“Si rompo pantalón me dan otro o si yo médico me llevan”(A9M).

Parece que la dificultad del idioma y la desconfianza hacia personas de otra cultura y muchas veces con un papel de establecimiento de la normativa de los centros contribuyen a que los educadores sean considerados un medio para conseguir algo. Situación a la que hay que añadir el constante rotar de los profesionales en esta área de trabajo.

“Prefiero con los compañeros del centro. No me fío de los educadores. Hablo con los educadores pero a veces me voy a la cama directamente a dormir” (G4M)

“Bien pero no les cuento muchas cosas porque a veces me hace falta pero creo que hay muchas veces que no dices nada porque crees que no te van a entender o que no les importa nada. Para contar algo tengo que saber que me va a entender y que puedo confiar, a parte que yo no cojo confianza pronto. Estuve en Intxaurreondo y bien pero tampoco contaba mucho” (G10M)

“Hablo con la educadora y si me pongo nervioso me dice que puedo hacer, me dice como estar mejor. Hablamos las cosas y ya esta”(GM1)

“Con educadores bueno, mal. Algunos mal y otros bien. No quiero hablar mucho con ellos. Prefiero hablar con hermanos, me entienden mejor”. (G11M)

“No me llevo mal con los educadores. Pero no me entienden.” (G12M)

Tal y como manifiestan los educadores, la mayoría de los menores muestra una actitud de desconfianza hacia ellos y no suelen considerarles un apoyo directo a la hora de crear sus vínculos afectivos. Aún así, en algunos casos y con el tiempo, son conscientes de que pueden ir creando una relación más afectiva. Pero, de todos modos, hay que señalar cómo también las diferencias culturales y el carácter, muchas veces introvertidos, de estos jóvenes dificulta mucho la comunicación.

“Intentamos crear un vínculo fuerte con los chavales, es decir, manteniendo los roles de educador etcétera, intentamos que ellos valoren que aquí estamos haciendo un gran esfuerzo porque aquí les vaya bien, intentamos que perciban esa relación y que tenemos un vínculo personal hacia ellos. Entonces que vean que cuando no hacen bien que también nos han fallado a nosotros y que eso les fastidie ¿no? Que vean que hay más gente a la que le afecta como están ellos. Así ven que hay un montón de gente sacándoles la cara, peleando por su documentación etc. y que eso les influya a la hora de querer hacer mejor las cosas”. (G10E)

“La verdad es que cuesta mucho crear vínculos, a parte de que en su cultura de por si no son muy de expresar sentimientos, aquí ya ni te cuento. Te ven como el objeto para conseguir cosas y los vínculos que se crean son más aparentes pero nunca profundizan. A veces son chavales tan dañados que les cuesta mucho empatizar y los pocos que vienen de sus familias y no tan de la calle pues son más fáciles de tratar”. (G12E)

“Encima yo creo que nos ven como el medio para conseguir lo que quieren y nos ven como unos privilegiados, unos *pijos*. Y yo también intento transmitirles que la vida es dura para ellos pero que para nosotros también y normalmente confían en el sistema que les ofrecemos.” (G15E)

“Ellos te hablan de sus intereses. No te hablan de la familia o de los problemas concretos. Te hablan de la ropa o de sus estudios...pero no se realmente como se sienten” (G11E)

“Al principio suelen tener una actitud de desconfianza, que con la convivencia diaria con el equipo educativo se suele transformar en confianza y apoyo. Se dan cuenta que no corren peligro en el Centro de Acogida y su actitud va cambiando” (A3E)

Por último, debemos hacer mención aquí a la relación que establecen con las profesionales que les rodean. Procedentes en su mayoría de una cultura donde la mujer se encuentra bastante marginada de las decisiones y del poder en la esfera pública y privada, los MENAs rechazan totalmente la figura femenina en su vertiente de imposición de normas. Bajo esta perspectiva, las educadoras han de enfrentarse a miembros de sociedades profundamente machistas e incluso que experimentan sentimientos de humillación si es una mujer la que les impone un determinado comportamiento. De hecho, diversas educadoras nos relataron experiencias bastante desagradables para ellas por este motivo, debiendo soportar insultos y vejaciones que no se daban en el caso de los profesionales varones.

Ello incluso ha motivado que determinados centros y empresas cubran sus plazas de profesionales con personal exclusivamente masculino, al objeto de evitar este tipo de situaciones.

De otro lado, aquellas profesionales que han conseguido vencer las reticencias culturales de los MENA admiten asumir un rol más próximo a la madre de los menores. A partir del momento que el menor adquiere cierta confianza, la mujer profesional que la rodea pasa a desempeñar el papel de aquella madre que existe sólo en la lejanía.

4.3. RELACION CON LAS DROGAS

4.3.1. MENA Y DROGAS

Los testimonios recopilados revelan una relación evidente entre las drogas y el colectivo de los MENA. El análisis de los discursos de menores y educadores, ya sea de forma explícita o, muchas, veces implícita deja entrever el papel que las diferentes drogas desempeñan en estos jóvenes. Un papel que debe ser considerado en el marco de su situación de origen y de su proceso migratorio. De ahí que este capítulo nuclear en la investigación vaya precedido por los epígrafes de resultados anteriores, a los que vamos a hacer aquí continúa referencia.

En consonancia con otras investigaciones similares, los jóvenes emigrantes que llegan a nuestro país sin compañía alguna han tenido un contacto, unas veces directo y otras indirecto, con distintas modalidades de drogas. En algunos casos, se trata de hábitos y sustancias normalizadas en sus sociedades de origen; en otros casos, la dureza y el efecto *contagio* del grupo en el propio viaje migratorio les empujan hacia consumos muy destructivos de evasión y escapismo; y ya en el país de acogida, las drogas pueden llegar a convertirse en una forma de diversión e integración en la sociedad de destino.

“Es común que fumen y beban, también el consumo de otras sustancias, sobre todo disolventes, pegamentos, cannabis... Pero se da también un grupo bastante numeroso que no consume ningún tipo de sustancia, incluida el tabaco. En estos casos suele pesar mucho una “ética” familiar y religiosa” (B6E).

En los siguientes epígrafes desarrollaremos los diferentes hábitos de consumo revelados por los MENA y los educadores en relación a los tipos de drogas, los principales factores motivadores, el papel de la familia y la religión, las diferencias en relación a las drogas consumidas por los menores autóctonos, así como las actuales medidas terapéuticas que se están poniendo en práctica junto a las expectativas y necesidades manifestadas por los profesionales al respecto.

4.3.2. PATRONES DE CONSUMO

En relación a los patrones de consumo de los sujetos entrevistados, a pesar de las reticencias y ocultaciones para hablar de este tema, hemos encontrado una gran variedad.

En este ámbito no se puede generalizar ni establecer grupos homogéneos con límites estrictos, pues cada proceso es único y cada menor tiene su momento y su particular desarrollo personal.

Lo que nos muestran las entrevistas realizadas es que los perfiles de estos jóvenes en relación a las drogas son muy variados: hay menores inmigrantes que han tenido un consumo puntual de ciertas drogas; otros que pueden ser considerados policonsumidores de drogas; y también aquellos que no consumen absolutamente nada, ni siquiera tabaco.

En general, las sustancias con mayor incidencia de consumo entre los MENA son el tabaco con una frecuencia de consumo muy alta y regular, el hachís, los inhalantes y el alcohol.

De todos modos, queremos resaltar que, como se ha apuntado con anterioridad, algunos de estos menores, no son consumidores de ningún tipo de sustancia, ni siquiera fuman. Tienen muy claro para qué han venido a España, están muy apoyados por sus familias y dispuestos a luchar por su integración en nuestra sociedad.

En el otro extremo, un grupo minoritario de estos menores son policonsumidores de diversas sustancias además del tabaco y el alcohol. No obstante este perfil predominante en las páginas de los periódicos, es muy minoritario entre el colectivo entrevistado, debido en gran parte a la propia condición de menor tutelado en un centro. Es probable que entre los MENA que viven en la calle, se dé más este tipo de consumidor.

“El de Tánger suele ser más un perfil de desestructuración completa tanto emocional como afectiva, como moral e incluso religiosa. Ha consumido, ha probado. Luego está el MENA que viene de una familia bien y que por una cuestión únicamente económica viene a buscarse la vida. Pero todos han tenido algún tipo de relación con las drogas.” (G19E)

Antes de detallar por tipo de droga las opiniones vertidas, resulta de interés resaltar algunos aspectos subrayados por los menores entrevistados como por ejemplo la mayor facilidad para conseguir las drogas, la permisividad hacia el tabaco y el alcohol y la abundancia de todas ellas en España respecto a sus países de origen.

“Aquí es más fácil conseguir pero en África no hay. En Europa es fácil tener” (A7M)

“Aquí más drogas que en África, porque son muy diferentes por religión y por la forma de vida” (A2M).

“Hay gente que en Marruecos no tomaba nada y luego aquí han empezado, porque aquí es más fácil encontrar. Por ejemplo la farla (cocaína) o mdma” (A8M)

“Creo que en España y en País Vasco se fuma más” (B6M).

“Yo aquí he visto mucho que la gente toma cosas y sobre todo fuma mucho” (B1M)

“En los bares la gente grita mucho y aquí en el País Vasco se ve mucho alcohol, hachís y tabaco. Es muy normal. Pero en Marruecos en mi pueblo solo hay alcohol y algo de hachís.” (B1M).

“Aquí ninguno bebe nada ni nada pero yo he visto gente en Bilbao gente que bebe mucho y está siempre en bares” (B2M)

“Aquí hay más drogas y más distintas porque hay más dinero” (B4M)

“Allí no hay tanta gente que fuma como aquí pero si que se ven. Hay chicos que fuman y algunas mujeres también pero muy pocas” (B6M).

“En Bilbao la gente fuma más. Las novias y mujeres también fuman más. (B7M)

“En los bares muchas cosas malas. Más cosas que Marruecos. En San Francisco mucha droga y cosas malas” (B11M).

“Yo creo que en España hay muchas cosas diferentes y la gente bebe y fuma mucho pero yo no he visto disolvente y en Marruecos el disolvente y hachís hay mucho, sobre todo en sitios malos hay muchos chicos tomando disolvente” (B17M).

“En los bares muchas cosas malas. Más cosas que Marruecos. En San Francisco mucha droga y cosas malas” (B11M).

“Yo creo que en España hay muchas cosas diferentes y la gente bebe y fuma mucho pero yo no he visto disolvente y en Marruecos el disolvente y hachís hay mucho, sobre todo en sitios malos hay muchos chicos tomando disolvente” (B17M).

También es interesante destacar las diferencias encontradas entre la mayor o menor familiaridad con las drogas y factores tales como la edad, los lugares de procedencia, el tiempo de espera en las ciudades fronterizas, el

número y duración de los diferentes trayectos en el interior de la península y la estancia en la calle sin control o en centros de tutela.

Parece cada vez más evidente que aquellos más jóvenes que proceden de lugares más occidentalizados, han pasado bastante tiempo en la frontera, se han desplazado por diversas ciudades y centros españoles e incluso han deambulado por las calles de nuestro país, mantienen unas relaciones más estrechas con el mundo de las drogas. Si a todos estos factores les añadimos el provenir de familias desestructuradas la drogadicción se convierte en un factor intrínseco a este grupo de MENA.

“Los magrebíes suelen consumir más cosas y sobre todo los que viven más por el norte, no se si porque tienen más contacto con nuestra sociedad o porque hay más comercio pero sí que hemos visto eso. Son otro estilo que los subsaharianos. Los magrebíes muchas veces suelen ser muy impulsivos y más directos, por eso creo que muchas veces si hacen un consumo lo hacen un poco sin control” (A2E).

“En Rashidia, porque estamos en el sur, donde vivo yo, no hay nada de alcohol. Yo nunca he visto. Más al norte hay más drogas, no se por qué. Igual en el medio de Rashidia, en el centro si que hay algo pero en las afueras de la ciudad no se ve nada”. (B6M).

“Los del sur de Marruecos solo quieren dinero para ayudar a su familia pero los de Tánger más para drogas, para robar... están peor y no saben lo que hacen” (B6M).

“He estado en Granada, en Jaén. Me escapé de Jaén y volví a Granada y de allí fuí a Barcelona, sabes, allí había problemas, sabes, nos juntamos los peores y muchos problemas con las drogas, con la policía...salimos a robar, terminamos en centros cerrados, sabes, fui a “Cantabria Acoge”, también en Bilbao, en Sestao... De Santander me fuí a Asturias, 3 meses. Me dejaron ir de vacaciones a Barcelona y no fuí a Barcelona y otra vez de Asturias vine aquí, sabes. Causando problemas, yo no estaba bien, no hacía bien y ahora estoy aquí (se ríe). Estuve en centro cerrado también de aquí un año y un mes. En toda ciudad he estado tiempo en la calle, buscando la manera de vivir” (G1M)

4.3.2.1. Alcohol

En relación al alcohol, una gran parte de los menores entrevistados coincide al declarar que han probado las bebidas alcohólicas, pero que actualmente no beben porque no les agrada, no les gusta el efecto que les produce, lo prohíbe su religión o por la educación familiar recibida.

“Sí he tomado, pero no me parece nada bueno. No me gusta el efecto. Las personas toman y luego se quedan borrachos y a mi eso no me gusta” (A7M)

“Con el alcohol te pones borracho y no hablas bien, no haces nada bien, es malo” (A4M)

“No bebo alcohol, porque me lo han enseñado así desde pequeño y mi religión lo prohíbe” (A7M).

“Alcohol prohibido por mi religión y no me gusta” (A9M)

“El alcohol tiene una connotación aún más negativa por cuestiones religiosas.” (B6E)

En cierta manera, el alcohol para los MENA entrevistados, mayoritariamente de origen magrebí, supone una contradicción. Los menores reconocen que, a pesar de lo dictado por su religión, ellos beben sobre todo para pasar el tiempo y en cualquier caso como un medio para la diversión imitando las pautas de consumo de los jóvenes autóctonos.

“La gente bebe para pasar el tiempo aunque la religión no nos deje” (A9M)

“Empiezan a beber cuando se juntan con los chavales de aquí. El que quiere evadirse se pone de disolvente hasta las cejas. El alcohol lo utilizan como medio de integración pero no suele gustarles mucho.” (G1E)

Su consumo de momento es puntual y está ligado a los fines de semana, a los ratos de ocio y de fiesta. La tolerancia y aceptación social existente en el país de acogida junto con su fácil accesibilidad favorece su consideración de droga sin efectos para la salud, lo que puede resultar muy peligroso tanto para su

desarrollo personal como por las consecuencias que de su abuso se derivan (accidentes de tráfico, delitos, etc.)

“Ahora cuando salgo de fiesta bebo alcohol. Alcohol sólo tomo desde que estoy en España” (A8M)

“El alcohol la mayoría lo empieza a consumir aquí, encima en su país está prohibido por su religión” (A2E)

“A medida que pasan los años vemos que hay más consumo de alcohol” (B6E).

“La mayoría empieza a consumir aquí alcohol y encima en su país está prohibido por las religión (...) Lo ven como más normal y lo prueban. Por eso creo que el alcohol no lo usan para evadirse sino para comunicarse” (A2E).

“Sí, muchos empiezan aquí a beber porque es normal y los chicos del curso lo hacen, entonces todos lo hacen” (B7M)

“En Marruecos también bebe la gente. Hay algunos que dicen que el alcohol no está prohibido por religión y otros que dicen que si entonces hay dos partes. Pero nuestras familias nos dicen que es malo y la mayoría dice que es malo” (B20M).

“Aquí es normal beber y lo hace casi todo el mundo. Pero yo no se por qué, a mi me parece que también es peligroso, igual más que el tabaco porque te pone enfermo” (B21M).

“Encima lo más grave suele ser los fines de semana porque alguno ha venido muy borracho, en un estado muy degenerado y cosas así” (B2E)

“Si creo que cuando llevan un tiempo aquí y se juntan con chavales de aquí, empiezan a desarrollar otros consumos más asociados a nuestra sociedad, por ejemplo el alcohol en su país de origen nunca lo probarían y aquí si que hemos tenido casos” (B2E).

4.3.2.2. Tabaco

Al igual que en el caso del alcohol, la mayor parte de los MENA objeto de estudio confiesa su relación con el tabaco, a pesar de que a algunos no les agrade o se lo prohíba su religión.

Este tipo de consumo va ligado a situaciones de nervios o de integración y diversión en grupo y en momentos de ocio y fiesta, y en la mayoría de los menores aparece más fuertemente en España donde, además de estar sin el control social y familiar, encuentran una mayor permisividad al respecto.

Debemos destacar también, al igual que ocurre con el alcohol, el desconocimiento de sus efectos en la salud por parte de estos menores.

“Todos fumamos, aunque en el centro no te dejan fumar, no te dicen nada y puede salir a la calle a echarte un cigarro” (A8M)

“Fumar no ayudaba nada, pero empecé con las chicas una calada o dos y después hasta que no lo puedes dejar” (A8M)

“La gente fuma porque tiene problemas y nadie les dice que es malo” (B10M)

“Si llevo una temporada sin fumar, me pongo nervioso, lo necesito. Si no fumo todavía más tabaco” (A8M)

“Fumamos más cuando tenemos problemas o estamos nerviosos” (B13M).

“Cuando tengo problemas fumo y cuando no tengo problemas no fumo”. (B14M).

“Nosotros probamos tabaco en Marruecos pero ahora fumamos menos. En Marruecos todos mis amigos fuman y en Tánger cogemos los cigarros acabados que tira la gente (las colillas) del suelo y nos las fumamos” (B14M).

“En Marruecos fuman pero a escondidas. Aquí es normal y lo hace la gente importante también. Por cada sitio que pasas hay chicas fumando y en Marruecos las chicas no fuman” (B17M).

“Algunos afirman que el fin de semana beben alcohol pero la mayoría niega que fuma. He visto solo a dos chicos fumar aunque creo que alguno más también fuma. Está bastante mal visto entre ellos el fumar, no tanto el beber” (B2E).

Por los discursos analizados vemos que hay menores para quienes el tabaco tiene unas connotaciones sociales negativas, hasta el punto de esconderse

para su consumo y en el caso de ser descubiertos se sienten avergonzados, como sucede con los subsaharianos.

“Entre subsaharianos ni tabaco y si alguno fuma un poco o prueba y le pillas fumando como que se avergüenza y todo“ (A1E)

“Hay chicos que fuman tabaco pero con intimidad y algo de vergüenza porque cuando ven al director o así se esconden y no creo que se sienten orgullosos” (B4E).

“Se suele empezar a los 13-14 años. Normalmente primero tabaco, después cannabis y después alcohol” (A3E).

4.3.2.3. Disolvente

El disolvente o inhalante es la droga más conocida por los MENA. Con relación a su consumo, la mayoría de los menores consumidores se ha iniciado en el país de origen, principalmente en las ciudades fronterizas. Algunos han pasado un cierto tiempo en las calles de Tánger o en Ceuta mientras esperaban para cruzar el estrecho, aunque para muchos éste no era su medio habitual de vida. Su estancia en la calle ha sido transitoria y ha sido en esos momentos cuando han iniciado un consumo, fundamentalmente, de inhalantes y de hachís.

Especialmente Tánger es considerada como la ciudad de tránsito de la mayoría de los menores magrebíes que quieren cruzar el estrecho para llegar a la península. El enclave marroquí se convierte en una zona de incertidumbre en la que no saben si van a permanecer días, semanas, meses o años. La supervivencia en esta ciudad y en concreto, en su puerto, es lo primordial para estos menores, ya que su objetivo es reunir suficiente valor para colarse en algún medio de transporte de forma ilegal y tener la suerte de no ser descubiertos.

Esta situación les crea angustia, miedo, descontrol y otras tantas sensaciones que acaban afectando a su estado físico y psíquico, por lo que es

muy común que se inicien aquí en el consumo de diferentes drogas. La más habitual es el disolvente por su capacidad de evadir el hambre, el frío o el miedo, tan comunes en estas situaciones, pero también están el tabaco, el hachís o la marihuana y en algunos casos, el alcohol. El problema es que en para algunos menores la estancia en esta ciudad es tan larga que acaban por demostrar signos de dependencia a estas drogas y su estado cada vez se degenera más.

“En Tánger compro el disolvente y voy al puerto. Eso me ayuda a pasar el tiempo“ (A8M)

“En Marruecos mal, sabes, a la noche o por el día drogas, todo el mundo está mal, te juntas con gente que esnifa y tu también vas a esnifar con ellos y allí sólo te queda robar, sabes, y luego aquí esto se acaba rápido. Con 18 ya no te dan casi nada y tienes que volver a la realidad” (G1M)

“Entonces se va a Tánger al puerto y pasas allí, esperando a poder colarte y esnifas para no hacerte daño. Luego llegas y te pilla la policía al momento y no puedes hacer nada de lo que querías” (G2M)

“Hacían muchas cosas pero porque están mal, sobre todo en Tánger. Muchas cosas como disolvente o hachís pero a mi no me gusta” (B5M).

“Hay chicos en Tánger que fuman y otros que no, como aquí. También chicos pequeños tomando disolvente y alcohol porque allí muy mal ¿Sabes? Mucho tiempo en la calle esperando y la gente toma eso” (B6M).

“En Marruecos están los chicos esperando para ir a España y están mal porque algunos están mucho tiempo” (B10M).

“Yo lo he probado (el disolvente) solo una vez porque te dicen que tomes, que te ayuda a pasarlo todo mejor y hay momentos que solo quieres no tener hambre o que se te quite el frío y entonces lo tomas. Pero ya no quiero más porque te deja muy loco” (B20M).

“El disolvente es más de Marruecos y de gente que está muy mal pero aquí no” (B20M).

“En Marruecos muchísimo disolvente... la gente está mal y no están sus padres” (B13M).

Es importante resaltar que muchos de estos menores, marroquíes sobre todo, no consumían inhalantes en su país, por estar más sujetos y controlados por

la familia extensa, pero al iniciar su proceso de emigración, estar solos y verse influidos por otros iguales en determinados entornos, comienzan a consumir y lo hacen sobre todo en grupo. Este tipo de consumo se suele iniciar a una edad muy temprana y puede llegar a ser muy problemático en el país de destino.

“Se colocan para hacer ciertas cosas como robar pero eso suele empezar en el momento que deciden que van a venir aquí porque saben que si no toman disolvente no van a sacar suficiente fuerza para colarse en un camión y arriesgar su vida. Al final están anestesiando su cerebro para ser capaces y no sufrir. Al principio hacen un uso funcional del disolvente pero cuando llevan un año intentando colarse en el puerto de Tánger y cada vez que lo van a probar se meten una dosis de disolvente, pues muchos acaban enganchándose” (G17E)

“Los más consumidores son los más jóvenes. El disolvente es considerado entre ellos como una droga de “chiquillos”. Es común que, si han vivido mucho tiempo en la calle en sus países de origen, lleven consumiéndolo desde los 10 años” (B6E).

Además, su bajo precio y fácil adquisición, lo pueden encontrar en cualquier tienda, les convierte en el producto más accesible para ellos.

“El alcohol puede ser malo pero creo que el disolvente es lo peor que existe. Si creo que aquí todo el mundo fuma tabaco y bebe alcohol pero para otras cosas hay que tener dinero, como para la cocaína. El disolvente vale 40 céntimos”. (G10M)

“Aquí en España hay muchas cosas. Hay cocaína, pastillas, tripis... pero son muy malos y son más caros que disolvente. Por eso chicos que están aquí toman disolvente. Es más barato” (B13M).

De cualquier modo, el consumo de pegamentos o inhalantes es considerado como algo denigrante para ellos, y además son plenamente conscientes de los efectos que tiene sobre ellos:

“Los que toman disolvente se quedaban como locos” (B4M)

“A mi no me gusta que tomen droga porque se convierten en malos, más problemas y te pegan” (B6M)

“En Tánger muchos toman disolvente porque están muy mal y se ponen enfermos. Mucho tiempo allí y yo no quiero probar” (B15M).

“El disolvente les hace más violentos y agresivos. Siempre consumen a escondidas y con el tiempo van asimilando que es una droga bastante aisladora. Es decir, cuanto más tiempo llevan en este país, peor ven su consumo” (B2E)

“La sustancia más peligrosa entre ellos es el disolvente, es algo más común su consumo (en el centro desde junio solo hemos tenido cuatro casos) y es peligroso que algún chico lo traiga al centro porque es cuando empiezan a probarlo aunque en principio los chicos lo condenan y saben que eso les lleva a malas influencias, malos hábitos, mala vida y a no aprovechar el tiempo ni los recursos. En el centro tanto el director como los y las educadores castigamos al que consume disolvente y hablamos con los chicos para conocer su opinión” (B2E).

“Hago cosas que no se pueden hacer, ya no controlo, con la que pillo me lío a problemas, me pego,... me da igual todo y no puede ser” (A8M).

En aquellos casos en los que el consumo de inhalantes es anterior al inicio del proceso de emigración, encontramos la desestructuración familiar como factor determinante.

“Quizás el que llega al disolvente es el que también trae otra serie de cosas que ya en su país estaba mal, enfermo, que no iba al colegio...este creo que es un poco más el perfil del disolvente porque los que vienen de familias mas o menos estructuradas no presentan consumos importantes“ (A1E)

“Igual los más jóvenes tiran más del disolvente que es más barato y en puerto de Tánger sí se que se dan mas consumos porque son menores de la calle ya bastante desestructurados. No se, yo creo que el tema del disolvente es de gente muy tirada pero creo que con 17 años cuando te fumas tus porros o te tomas algo con los amigos pues el consumo es menos degenerado, como que queda mejor que el que se coloca a disolvente en el banco de un parque. No se, cuanto más mayor eres como que te importa más la apariencia y lo que piensen los demás y el que toma disolvente probablemente no tenga nada de autoestima” (A2E).

“Los chavales no llegan a ser drogadictos. Los peores casos cuando llegue aquí en septiembre fueron con disolvente pero muy puntuales. Eran unos macarras que de vez en cuando anduvieron con disolvente pero no era una adicción; no llegaba a la dependencia” (B2E).

De cualquier modo, los menores que se realizan aquí consumos de disolventes aún siendo minoritarios están generando una gran alarma social, incluso entre otros MENA, por los efectos que ello conlleva: de alteración del orden público, delitos, tráfico de drogas, etc...

“En San Francisco toman muchos chicos disolvente. Nosotros hemos visto y muy malo. Muchos problemas. Roban mucho en la calle y preparan hachís para vender” (B14M).

4.3.2.4. Hachís

Después del disolvente, el hachís es la siguiente droga más conocida y consumida, sobre todo entre los MENA de origen magrebí. Muchos de los menores afirman haber consumido en su país de origen y mantienen ese consumo en el país receptor.

Por la condición de Marruecos como país productor de hachís, su consumo goza de cierta permisividad social en bastantes lugares de origen. De ahí que bastantes MENA entrevistados declaren con cierta naturalidad su consumo, al mismo tiempo que restan importancia a sus efectos peligrosos o nocivos para la salud.

No obstante, en relación al disolvente una vez que llegan aquí muestran un consumo menos abusivo y algo más controlado del hachís, y a veces más vinculado a su venta.

También hemos podido observar que el hachís es más consumido entre menores con edades comprendidas entre los 16 y 18 años.

“Todo el mundo toma porros, sobre todo entre marroquíes. Se toma porros porque es lo nuestro, de lo más normal“ (A8M)

“El hachís es más normal, no pasa nada cuando la gente fuma” (B5M)

“En Marruecos se hace el hachís, es normal” (B11M).

“Todas las drogas les afectan a la hora de estudiar o aprender, pero la que menos les afecta quizás sea el hachís, porque muchas veces es un consumo más de fiesta” (A1E).

“Los compañeros que toman hachís estudian, quieren trabajar... no se, no es tan malo para ellos y les gusta. En Marruecos hay mucho hachís. Aquí, en el piso hay muchos que fuman pero en la calle o los fines de semana” (B20M).

“Los que fuman hachís, supongo pero de una forma controlada porque no dan ninguna señal preocupante. Igual luego fuman pero en su tiempo libre o a escondidas” (B4E)

“El tema del hachís lo ve diferente porque lo ve como algo cultural como él dice, el hachís allí sería como el alcohol aquí y los que consumen, que cree que serán pocos lo hacen de una forma controlada y nunca han mostrado problemas de adicción serios” (B5E).

“¿En Fez? Es la ciudad de la marihuana. Hay mucho hachís y todo el mundo la planta. Es lo normal pero tienen para vender en todo el país, para España, Italia...es una forma de ganar dinero. Allí no hay trabajo y el hachís da dinero. Es normal que la gente tenga plantas y haga hachís” (B13M).

Además, el grupo minoritario de MENA que puede considerarse de policonsumidores, además de las drogas mencionadas también se relaciona con la marihuana y la cocaína.

“Hay un tanto por ciento de menores acogidos, que podría rondar el 20-30% que consumen hachís o marihuana. El alcohol también suele estar presente, y, en ocasiones, se detectan casos de consumos de cocaína” (A3E).

“La cocaína la suelen empezar a consumir aquí. Es una droga considerada de mayor status social. De todos modos, el que consume cocaína normalmente ya ha consumido otras drogas como hachís, pastillas, alcohol, incluso disolvente y entonces le da igual meterse cocaína también” (A1E)

“En menor medida se consume mdma, hongos y cocaína” (A3E)

4.3.3. Motivos para consumir

A la hora de analizar los principales motivos que llevan a los MENA hacia el consumo de las diferentes drogas mencionadas podemos observar los siguientes factores: evasión, desinhibición, diversión e imitación, integración y curiosidad.

De los discursos analizados, se advierte cómo para iniciarse en el consumo de drogas juega un factor fundamental en los MENA lo deseos de evadirse de los problemas, de huir de la realidad que les rodea. La droga se convierte para ellos muchas veces en la mejor forma de no sentir las penalidades que experimentan. Extasiados con el disolvente o el hachís, los jóvenes logran escapar aunque sea de forma momentánea a unas circunstancias de extrema dureza para la edad que tienen.

“Tomaba drogas para poder moverme, si no sentías muchas cosas y es malo sentir, porque se hace todo más difícil. Todos hacemos lo mismo“ (A9M)

“En Marruecos toman disolvente para olvidar” (B16M)

“Yo creo que muchas veces lo hacen por los problemas de la vida. Porque cuando algo va mal la gente prefiere tomar drogas y así se olvida y le duele menos” (B1M)

“Sí, yo veo chicos que también disolvente porque tienen hambre y están mal y también fuman mucho” (B10M).

“Los chicos cuando tienen dinero comen porque tienen hambre pero si no hay dinero toman disolvente para no tener hambre” (B14M).

“Porque yo digo que gente que toma disolvente es por problemas, por frío, para sentirse más fuertes porque cuando tomas eso es como que tu cabeza no esta en tu cuerpo y si la policía te pega te duele menos. También es gente que no tiene a su familia para que le cuide...es gente que esta mal pero creo que si llegan aquí y se encuentran un futuro lo dejan porque saben que tienen que esta bien. Quieren cambiar su vida y dejar estas tonterías y hacen muchos esfuerzos para no volver a caer.” (G29M)

“En Tánger no se drogan pero toman mucho disolvente. La gente allí no toma drogas como aquí para divertirse. Allí se toman para no tener dolor, ni hambre, ni frío. El disolvente te dice que no vas a tener miedo de la policía, que no te va a dar hambre porque cuando toman disolvente se te cierra la garganta y no quieres comer” (B20M).

“La gente que toma disolventes es gente que está muy mal y no tiene trabajo ni dinero. Cuando yo estaba enfadado, furioso o algo así me compraba el bote de disolvente y lo tomaba para olvidar (...) Refiriéndose a Marruecos “Allí nadie se divierte. Solo quieren olvidar problemas” (B14M).

“Toman disolvente porque piensan que les va a ayudar a olvidar pero luego el problema vuelve. Cuando ya no hay disolvente el problema está otra vez ahí” (B5M).

“Los chicos que toman lo hacen para olvidar que por su culpa no hay trabajo porque creen que su familia es pobre porque son muchos en casa y alguien tiene que salir a Europa a por más dinero” (B1M)

“En Tánger muchos chicos pequeños toman disolvente. Quieren venir a España y están en la calle mucho tiempo y no están con padres y toman eso. Tienen muchos problemas y hambre y frío y disolvente ayuda a olvidar, para hacer cosas que dan miedo” (B11M).

“Si uno está muy mal y muy a disgusto, lo único que quiere es evadirse y para eso se pondrá hasta arriba de lo que sea y le da igual disolvente que pastillas que lo que sea. Luego otros igual buscan más la diversión cuando van a salir de fiesta y les da por beber o meterse algo pero igual esto pasa más entre chavales que llevan aquí más tiempo” (A2E).

“El disolvente toman cuando la cabeza está mal, cuando hay problemas... hay gente que está muchos años esperando para venir a España y están mal. Fez, nuestra ciudad, no tiene playa y hay que ir a Tánger para meterte en barco y venir a España. Entonces estás solo, sin tu familia y mucho tiempo en la calle” (B13M).

“La mayoría de las veces han consumido porque estaban mal o tenían hambre pero creo que una vez aquí, muchos lo dejan porque han venido con la idea clara de aprender y trabajar. Aunque hay otros casos que vienen huyendo de una situación de desprotección y realmente no saben con qué idea vienen. Ellos igual toman también disolvente para pasar los malos ratos pero una vez aquí... ahora hay más alternativas” (B2E).

“Si la gente está mal toman más drogas. La gente de Marruecos sólo quiere papeles, trabajo y coche y ya está, no queremos problemas” (B3M)

En segundo lugar, se sitúan aquellas motivaciones que se relacionan con el consumo de drogas como medio de desinhibición para quitar la sensación de miedo, ante la necesidad de tener que llevar a cabo determinadas acciones, en las que se pone en riesgo la propia vida del menor, así como medio de transgresión para cometer actos delictivos como robar.

“Están acostumbrados a enfrentarse a la realidad mientras están colocados y confían en la falsa euforia que les crea el disolvente, falsa sensación de poder entonces siguen haciendo lo mismo porque una vez están colocados pueden hacer cualquier barbaridad, desde robos a violaciones etc.” (G12E)

“El que toma el disolvente lo hace para olvidarse de sus problemas, desconectar de la realidad y ser capaz de hacer cosas que si no estuviera colocado no haría “(A2E)

Un tercer factor motivador del consumo de los MENA entrevistados en relación a las drogas lo encontramos en la diversión. Como adolescentes que son y en la situación que se encuentran de relajación de las normas familiares y religiosas de sus respectivos países de origen, los jóvenes se relacionan con las drogas, especialmente con el alcohol como un medio de divertirse, a imitación también de otros jóvenes que en estas esferas se convierten en sus referentes más inmediatos.

“Salimos los colegas, unos doce y salimos a las discotecas, bebemos un poquito, nos juntamos con algunas chicas, bailamos...me encanta bailar con las chicas guapas y conocerles...en mi grupo somos solamente gitanos, marroquíes, negros y españoles también pero menos, dos o así. También fumamos pero poco más y cuando hay algo de movida si hay que pegarse pues nos pegamos. A mí me gusta la movida, y estamos a gusto, bailando en nuestra pista.” (G7M)

“La falta de control familiar puede favorecer los consumos entre los MENAs. Sin embargo este sería sólo uno de los factores. También consumen por imitación, por sensación de evasión, para evitar presión...” (A3E)

“En parte buscan exactamente lo mismo que los jóvenes vascos/ españoles: evasión, diversión, facilitador de las relaciones sociales... Un

sábado por la noche, por ejemplo, en muchas calles de Bilbao es frecuente ver a jóvenes marroquíes consumiendo alcohol, cannabis... junto con jóvenes vascos. En sus países, según dicen, el consumo no es tan abierto y no está ni mucho menos permitido, por lo que éste consumo es una forma más de adaptación y asimilación a la población del país de acogida. Pero luego hay otro tipo de consumo, más ligado a la exclusión, por ejemplo, jóvenes que están viviendo en la calle, consumidores de disolvente, con serios problemas legales, de adaptación, etc. En estos casos el consumo parece más una forma de evasión de la realidad” (B6E).

“No pero yo si he visto gente que ha ido fuera, a Europa y cuando vuelven si que fuman. Muchos que están aquí o han estado en Tánger fuman y todo. En el centro, aquí, pasa lo mismo. Hay gente que cuando viene ni fuma ni nada pero luego está aquí un tiempo y empieza a fumar porque se aprende de las otras gentes que vemos (B6M)

Otro de los factores que empujan a los menores emigrantes al consumo de las drogas se encuentra en los deseos de integración, ya sea en el grupo de sus iguales o en grupo de otros jóvenes autóctonos.

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

“Quizás los MENAS puedan vivirlo como forma de integración, aunque realmente es más evasión que otra cosa. (...)En los casos más agudos, el consumo puede ser un coadyuvante de perpetuación de la situación de marginación” (A3E).

“Algunos consumen drogas. Motivos: ocio y evasión principalmente. También para sentirse integrados dentro del grupo (este es un motivo claro para empezar). Lo que más consumen es alcohol, tabaco y cannabis. El consumo lo relacionan con la diversión. Consumen lo más extendido. No me parece muy clara la relación del consumo con el estado emocional o situación social. Las consecuencias en el estado de ánimo son las ya conocidas para cualquier menor. A veces se pueden mostrar algo más

agresivo. Lo más normal es que se queden “encebollaos”, con menos actividad” (A3E).

“Yo he visto por la calle gente de aquí, nacionales que toman más drogas que estos chavales. Se nota que aquí es más normal ver gente drogándose. Lo que si es verdad que los chicos de pisos (que están en pisos) tienen más consumos y yo creo que eso pasa porque empiezan a tener más libertad y se juntan con chicos de aquí, muchas veces con los más problemáticos e interiorizan las malas costumbres de aquí. Menores del Casco Viejo, a veces andan por San Francisco y claro, a veces pasa que prueban” (B2M).

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

“Aquí hay muchas cosas nuevas para probar y la gente quiere probar. En Marruecos toman drogas para pasar problemas pero aquí los chicos toman para divertirse y pasar bien”(B13M).

“Aquí algunos dejan disolvente pero prueban otras cosas” (B14M).

“Aquí fuman y beben mucho y luego chicos de Marruecos que no fuman vienen y ven que aquí si fuma y ellos empiezan porque es normal” (B9M).

4.3.4. Programas y medidas terapéuticas

A la hora de analizar la opinión de los profesionales sobre el tratamiento que reciben los MENA en relación a las drogas en los centros tutelados, observamos una cierta coincidencia en una idea común. Básicamente todos los profesionales que trabajan con este colectivo declaran trabajar con asociaciones que actúan sobre la emergencia y no sobre la prevención. Esta situación, a su juicio, acarrea muchas dificultades, ya que es necesario el consentimiento y voluntad del menor para tratar este problema y en la mayoría de los casos no se da.

“Se actúa sobre la urgencia. Es decir no hay una prevención o una campaña preparada para los posibles problemas. Lo que surge se empieza

a tratar y no hay previsión y pienso que es un problema de recursos”. (G1E)

“Está Agipaz que trata los temas de drogas pero claro, no les puedes obligar, tienen ya cierta edad y lo tienen que hacer por su propia voluntad.” (G13E)

“Normalmente no hay casos graves pero se que si hay problemas de conducta o relación con las drogas se les deriva a Arcentales. Pero muchas veces, aunque sean chavales recuperables, muchas veces no tenemos medios para tratarles y les mandamos a Arcentales o Artxanda y eso es un error porque les estás encasillando y juntando con gente que lo único que van a conseguir es llevarles por un peor camino. No tenemos espacios ni tiempo para tratarles y aunque suene así de duro, nosotros no podemos con todo eso. La cosa es que cuando surge algo se actúa pero nada más” (B2E).

Para los casos más graves existen una serie de programas como Hazgarri de la Fundación Jeiki-Proyecto Hombre y las comunidades o centros terapéuticos especializados, pero sólo se recurre a éstos en situaciones especiales.

“Estamos con Hazgarri y en algún caso hemos tenido que derivarlos a allí. Hazgarri lleva algunas charlas con intervenciones de drogodependientes por las tardes y van los chavales pero claro, tú no puedes obligar a nadie. También hay que apuntar que al ser extranjeros y sin papeles son los últimos en todo. En Hazgarri igual les pueden ayudar pero también ha habido casos de chavales que han ido y han llevado a allí la droga y yo he oído que allí es el mejor sitio para conseguirlo. Otros por ejemplo dicen que realmente aquello funciona. Entonces yo creo que depende de cómo se lo tome cada uno: está el que realmente quiere un cambio de sí mismo rotundo pero si no tiene claro eso, y yo creo que para ir a un sitio de esos hay que tenerlo, irá a allí y quizás no consiga nada” (A2E)

“Generalmente los casos más graves han sido siempre derivados a centros de Dianota, a Barcelona, al Pirineo navarro... en cuatro años habremos tenido 3 ó 4 derivaciones, que no son muchas“ (A1E)

“Entonces, primero van a una comunidad terapéutica que tenemos en Navarra, hacen allí un proceso que suele durar de 6 meses a un año, dependiendo del caso, luego ya vienen con nosotros. En Navarra superan una fase más centrada en el consumo de drogas en si, de deshabituación y tal, y una vez que están preparados llegan aquí y pasamos a la fase de reinserción, ya sabes, dependiendo un poco de la edad puede ser reinserción laboral o formativa etc” (G10E).

En el resto de los casos, sin que se detecten consumos graves, los educadores consideran importante hacer llegar a los menores los inconvenientes y peligros que acarrearán las drogas, aunque muchas veces dudan de que tales explicaciones les produzca el efecto deseado.

“Es como un chaval que fuma canutos. Yo no voy a empezar diciéndole que no fume. Le diré que son las 8 de la mañana y que para ir a clase no se fume un canuto, que no sea tonto, que hay momentos para cada cosa y si no es que no se entera. Es decir, primero yo creo que hay que enseñarles un consumo responsable y no criminalizarles desde el principio porque es muy perjudicial. Creo que es un problema muy grande de nuestra sociedad el hecho de cómo enfocarlo”. (A2E)

De cualquier modo, en su opinión resulta necesario acabar con el oscurantismo con el que se trata el tema y para eso piensan que lo mejor es crear vínculos con el menor para que perciba que tiene cierta responsabilidad sobre sí mismo, pero también sobre los educadores.

“Pero aquí seguimos haciendo un control muy exigente de consumo, es decir les hacemos una analítica cada semana, hacemos registros y cacheos en el caso que lo veamos necesario, a ellos mismos, a sus habitaciones...no es que luego les castigamos si no que lo utilizamos un poco también como medida de confrontación con ellos, es decir, le ha salido todo negativo, no ha consumido nada pues se le dice “¡mira que bien, lo estás haciendo fenomenal, como nos alegramos...” (G10E)

“El mensaje de que no consuman se lo transmitimos constantemente, les repetimos que tienen que buscar otras formas de pasar sus males y que hablen con nosotros, con sus compañeros, con la psicóloga...estamos en contacto con asociaciones. Aun así no siempre funciona porque lo que más se hace es que venga alguien a darles una charla y eso realmente no les convence, es decir, si no le convence al chaval que se ha criado aquí y tiene una socialización que concuerda con su sociedad, ¿Cómo lo va a entender un marroquí? Algunos si participan en las charlas que convocamos pero luego de puertas para fuera te los encuentras consumiendo” (G5E)

“Él por su parte cree que el tema de la droga se criminaliza demasiado y utiliza la metáfora de la puerta: Si a ti te dicen que no abras esa puerta porque está prohibido, en cuanto estés solo la abrirás y entrarás. En

cambio si te explican lo que hay detrás y te dicen que es mejor que no entres, pues igual la abres pero con más cuidado. Por eso este educador es partidario de enseñarles un consumo menos abusivo porque obligarles a la fuerza que dejen alguna droga es negar la realidad, por eso hay que empezar por algo más realista. Hay que explicarles lo que significan las drogas antes de que empiecen a consumirlas y así, aprenden a diferenciar los peligros. No hay que criminalizar, si no explicar, enseñarles porque estos chicos no saben por qué es malo, solo saben que no pueden tomarlas porque su religión así lo dice y cuando vienen tan desestructurados no cree que les importe mucho lo que sea malo o bueno según su religión” (A2E).

De lo que sí parecen estar convencidos la mayor parte de los profesionales que les tratan es en la conveniencia de mantener a los MENA en actividades y tareas que le ocupen la mayor parte del tiempo.

“Antes, cuando los chavales anduvieron con consumos de disolvente no teníamos cursos para ofrecerles desde este centro y nos dimos cuenta que si les teníamos ocupados ellos también sienten como que valen para algo y hacen cosas que saben que no pueden hacer si están con disolvente. Eso es imprescindible. Hay que mantenerles ocupados haciendo una tarea y ellos así se valoran más” (B2E)

“La mejor forma para abandonar el consumo es manteniéndoles ocupados y enseñándoles que pueden hacer cosas. Los consumos que traen son más una vía de escape de su situación que un consumo de adicción. Es decir, en cuanto empiezan a estudiar y a ver que las cosas funcionan tienen la capacidad de dejar el disolvente, es decir, no les causa una adicción muy fuerte” (B5E)

4.3.5. Control familiar

Prácticamente la mayoría de los MENA entrevistados reconoce que sus familias les prohíbe consumir cualquier tipo de sustancia.

“Tabaco todo el mundo fuma aquí en España. En Marruecos cada vez más pero tu padre no te deja que fumes y aunque seas mayor de edad si tu padre dice que a casa no llegas borracho o no se bebe pues se le hace

caso” (G9M)

“Cuando he llegado de Rumania mis hermanos me han dicho lo que hay aquí con la droga y que con cuidado” (G11M)

“En Marruecos tomaba drogas, mi familia no quería que las tomará, intentaban pegarme fuerte y yo me marchaba de casa (...) Tomaba disolventes, pastillas y fumaba porros” (A8M)

“Me ha dicho mi madre que no fume y tome esas cosas, que es muy malo y está prohibido. Nadie de mi familia toma” (B5M).

“Yo nunca he probado y no quiero porque mis padres me han dicho que es muy malo y que en España tenga mucho cuidado con las drogas” (B6M).

“Hay algunos que no fuman solo por sus padres porque no les dejan. No es porque él no quiere entonces viene aquí y ya está en libertad y no le van a pillar y empieza a fumar o otras cosas” (B20M)

No obstante, una vez que se encuentran fuera de la autoridad familiar y en un entorno de vulnerabilidad ante las drogas, pocos son los que logran resistir a la tentación, lo que a menudo les provoca frustración, mala conciencia e incluso sensación de traición a sus orígenes.

Lo que sí parece evidente es que el referente familiar sobre los menores constituye un factor importante a la hora de analizar su relación con las drogas, pudiendo establecer una clara conexión entre éste y los consumos. Cuanto menos control ejerza la familia sobre el menor, más probabilidades tiene este de caer en la adicción. Los propios MENA son conscientes de tal situación e incluso justifican los consumos de determinadas sustancias en ciertos ámbitos, especialmente en Tánger, por estar sin la influencia de sus padres, a quienes llegan a culpabilizar de ello. Lo que revela la importancia y necesidad que conceden a la supervisión paternal.

“Está prohibido y solo lo hacen los chicos que no les cuidan sus padres, que están en la calle todo el día y nadie les dice nada. A mi mis padres me dicen desde pequeño que eso es malo” (B1M).

“En Tánger los padres dejan a los chicos en la calle y hacen lo que quieren” (B6M).

“Son muchos chicos de Marruecos que están mal pero algunos tienen sus padres por ahí y no cuidan sus hijos” (B10M).

“Los padres están mal. Tienen muchos problemas y a veces es difícil cuidar de toda la familia. Si ellos están mal, nosotros mal. Chicos que su familia está mal y quieren que sus hijos vayan a España para tener dinero y ayudar” (B14M).

“En Tánger hay chicos de todos los años que toman disolvente porque no tienen a su familia” (B20M)

4.3.6. Religión

Si bien con relación a sus costumbres religiosas los educadores entrevistados afirman que los menores marroquíes no son practicantes acérrimos, sino practicantes de un Islam tolerante, en las declaraciones de los MENA en torno a las drogas son constantes sus alusiones a las prohibiciones religiosas.

“Encima nuestra religión no nos deja y lo ve muy mal” (B1M).

Sobre el alcohol “No puedo por mi religión y encima no me gusta” (B5M)

“¿Alcohol? Nuestra religión no nos deja y no nos gusta” (B6M)

“Alcohol está prohibido para el Islam” (B9M).

No hay duda que la religión es un factor a tener en cuenta a la hora de consumir alguna sustancia. Todos afirman que tienen prohibido consumir cualquier droga y en especial el alcohol. Sin embargo, muchos de los menores una vez que se encuentran en situaciones desfavorecidas, solos y fuera de su entorno son incapaces de llevar a cabo esa orden.

“No tomo nada. Además no nos deja nuestra religión. Ni fumar ni nada. Nadie droga aquí, no queremos y no podemos. En Senegal algunos si hacían pero tampoco quiero, eso gasta vida.” (G4M)

“Yo no bebo cerveza ni nada porque creo en lo me dice mi religión y hago lo que dice mi padre”. (G9M)

“El tema de las drogas y la religión creo que tienen el fenómeno de la religión muy presente en sus vidas y todo se basa en la religión pero cuando entran en las drogas se les olvida todo y pasan hasta de su religión que para ellos puede ser lo más sagrado. Para ellos es importante ser un buen o mal musulmán y lo tienen muy presente”. (G17E)

En este sentido el choque con las costumbres occidentales viene a producir una relajación en las tradiciones culturales y religiosas adquiridas, lo que al igual que en otros aspectos, va a repercutir en las drogas también, especialmente en el consumo de alcohol entre los menores, que muchos realizan como signo de integración en el país de acogida. Y mientras unos se mantienen férreas sus convicciones religiosas como un factor diferenciador de su cultura respecto a la de los otros, una gran mayoría prefiere mirar hacia otro lado cuando vulnera el mandato religioso.

4.3.7. Diferencias con otros menores autóctonos

La percepción que tienen los MENA de los jóvenes autóctonos en relación a las drogas viene determinada por las experiencias más inmediatas que le rodean. Menores con recursos económicos, con una familia, con unas condiciones dignas de vida, con posibilidades de estudio y trabajo se presentan ante ellos como un colectivo totalmente divergente como consumidor de drogas. La frase que más se repite en los discursos analizados es la de aquí se consume para divertirse y nosotros para evadirnos.

“Igual por divertirse en el País Vasco toman drogas pero en Senegal no he visto nadie tomando drogas, solo bebiendo o fumando. Aquí se fuma mucho”. (G5M)

Buscando un símil, tanto los MENA como los jóvenes autóctonos realizan un recorrido similar, aunque en sentido inverso. Si los primeros empiezan a consumir principalmente para evadirse de los problemas y luego una vez llegan al país de acogida se convierte en una manera de integrarse, los segundos empiezan a consumir como una forma de diversión y socialización y en muchos casos, esos consumos acaban convirtiéndose en una forma de vida y de superar los problemas.

No obstante, la mayoría de los profesionales entrevistados considera más fácil tratar el consumo de drogas en MENA que en jóvenes autóctonos, por la motivación y grado de dependencia de las sustancias.

“Creo que no es tanto un problema real con las drogas, quiero decir que no se trata de una dependencia física o de una personalidad dependiente. Ese perfil lo vemos mas entre chicos de aquí, del País Vasco; chicos que tienen una necesidad de drogas para poder vivir. En ese nivel por lo tanto tenemos muy buenas experiencias porque todos han conseguido hacer el proceso muy rápido. Si es verdad que la fase de reinserción es más dura y complicada por el hecho de ser menas pero ya no tanto por ese consumo si no por el simple hecho de ser extranjeros, no tener permiso de trabajo, no tener donde ir y todo eso” (G10E)

“Más o menos los dos grupos (MENA y autóctonos) consumirían lo mismo. Quizás proporcionalmente los jóvenes autóctonos consuman más pronto y en mayores cantidades, ya que pueden disponer de más recursos económicos” (A3E)

“No creo que exista más consumo entre los jóvenes inmigrantes, sino que este consumo es mucho más problemático porque carecen de casi todos los recursos y apoyos con los que cuenta un joven autóctono. Me parece engañoso relacionar el consumo con la situación en la que se encuentran, creo que es exactamente al revés” (B6E).

5. CONCLUSIONES

Es general la opinión de los menores -como la mayoría de los adultos- de venir a estas tierras para trabajar y obtener un dinero y un bienestar de los que carecen en su tierra de origen. Pero debido a su condición de *menores* es necesario considerar su vulnerabilidad y por ello una especial atención en ciertos ámbitos de su desarrollo. La principal conclusión de este trabajo de investigación realizado sobre los MENA y su relación con las drogas en los centros tutelados de la Comunidad Autónoma Vasca es su especial situación de vulnerabilidad ante cuestiones tan diversas como la afectividad, los modelos de referencia, los procesos de adaptación o aspectos relacionados con sus capacidades laborales, de formación o de generar vínculos sociales.

Es indudable que los menores extranjeros que han llegado hasta los diferentes centros de acogida de las administraciones forales o centros concertados mantienen una relación directa o indirecta con el mundo de las drogas. La negación u ocultación de esta evidencia resultaría a nuestro juicio tan grave o más que su exageración, atribuyendo todos los males e infracciones de la ley a este fenómeno.

Pero una vez dicho esto conviene profundizar, al objeto de dilucidar la raíz o las posibles causas del binomio MENA y drogas.

Por los testimonios aportados y la literatura científica publicada, la población extranjera conoce la droga e incluso la consume. No obstante, esto no significa que pueda ser considerada como un colectivo drogodependiente y sí en cambio vulnerable a las drogas.

La inmigración está considerada como un acontecimiento vital estresante y por ello factor de riesgo para un normal desarrollo de la educación y salud. Este riesgo ha de ser debidamente considerado por la población inmigrante y sus

menores, pero también por la población receptora y sus instituciones. La inmigración es un hecho estresante y generalmente traumático pero no es una enfermedad. El duelo migratorio, no patológico en sí mismo salvo complicaciones, sí precisa acompañamiento y contención emocional.

No obstante, la vulnerabilidad que se aprecia, se advierte por la confluencia de factores tales como los que a continuación se detallan:

- Las dificultades del proceso migratorio desde sus orígenes; son menores empujados por la situación familiar, por los deseos de sus progenitores; que de repente se ven embarcados en un viaje de extraordinaria dureza, lleno de penalidades, lo que les produce una vorágine de sensaciones (miedo, angustia, etc.) imposibles de olvidar y de controlar.

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

- Su condición de adolescentes, con una personalidad y carácter todavía sin conformar, definitivamente ejerce una presión adicional. De tanto insistir sobre la categoría de *inmigrantes* o *extranjeros* se nos olvida la categoría de *menor*, incluso de ser humano. No hay que olvidar que los MENA son antes que nada adolescentes a mitad de camino en su desarrollo personal, y como tales se encuentran en una encrucijada y con una gran inseguridad e indefinición sobre su futuro, mayor aún que los adolescentes autóctonos.

- Sin un proyecto migratorio concreto. A pesar de que algunos no tienen una idea clara de sus objetivos, en general, expresan un objeto de deseo imaginario común que viene a centrarse en el dinero: obtener dinero para comprar cosas o para enviar a sus familias.

- Situados bajo la influencia poderosa y engañadora de los medios de comunicación. Los medios les incitan al consumo y les transmiten los valores de la sociedad de consumo y de la vida en occidente. Son presas fáciles de la publicidad, al tener poca formación y por tanto escasamente desarrollado el sentido crítico, por lo que la importancia de la imagen y de la apariencia, tan presente entre algunos de nuestros jóvenes, hace mella también en ellos, de forma rotunda.

- Con un contraste importante entre su contexto de partida de precariedad económica y unos adolescentes autóctonos que manejan semanalmente una cantidad importante de dinero para ir a divertirse con su grupo de iguales y con capacidad de consumir toda una serie de productos dirigidos específicamente a este sector de la población. El contraste entre el menor marroquí que viene y un adolescente autóctono es demasiado contundente. Por mimetismo, intentan emular a los adolescentes consumistas de nuestra sociedad occidental, pero esto implica tener algunos recursos económicos y ellos no los tienen, lo que puede derivar en la búsqueda de otras vías para conseguirlo.

- Sin referentes afectivos en los que confiar o apoyarse en los momentos difíciles. Muchos de ellos son menores sin referencias afectivas, no tienen un modelo al que puedan acudir, por lo que su grupo social de relación es su principal y único referente, por lo tanto son más vulnerables ante las influencias del grupo que les puede incitar a consumir y a conformar un modelo de consumo de drogas determinado. El grupo de iguales que frecuenta el menor inmigrante y sus estilos de vida, son el principal factor que propicia, precipita y mantiene el consumo de sustancias por parte de sus miembros. Si en un momento dado, en el grupo lo que se lleva, lo que parece estar de moda, es consumir, pues con toda probabilidad consumirán.

- Con dificultades idiomáticas y culturales importantes que impiden su comunicación más allá de lo estrictamente necesario. Para un MENA resulta cuando menos imposible la verbalización de sus experiencias y sentimientos.

- Con cierto desconocimiento del tiempo necesario para el proceso legal y formativo exigido en el país de acogida.

A partir de los discursos analizados comprobamos la existencia de dos tipologías claramente diferenciadas, la de aquellos menores procedentes de familias humildes pero estructuradas, de aquellos otros que por un problema u otro huyen de un ambiente familiar desestructurado hacia la aventura.

Las diferencias encontradas entre un grupo y otro tienen una estrecha relación entre la mayor o menor familiaridad con las drogas y pueden ser matizadas en virtud de factores tales como la edad, los lugares de procedencia, el tiempo de espera en las ciudades fronterizas, el número y duración de los diferentes trayectos en el interior de la península y la estancia en la calle sin control o en centros de tutela.

Parece cada vez más evidente que aquellos jóvenes de menor edad que proceden de lugares más occidentalizados, han pasado bastante tiempo en la frontera, se han desplazado por diversas ciudades y centros españoles e incluso han deambulado por las calles de nuestro país, mantienen unas relaciones más estrechas con el mundo de las drogas. Si a todos estos factores les añadimos el provenir de familias desestructuradas la drogadicción se convierte en un factor intrínseco a este grupo de MENA.

Atendiendo a los principales tipos de drogas que afloran en las narrativas analizadas, se advierten los siguientes rasgos:

- El consumo de alcohol de momento³¹ es puntual y permanece ligado a los fines de semana, a los ratos de ocio y de fiesta. La tolerancia y aceptación social existente en el país de acogida junto con su fácil accesibilidad favorece su consideración de droga sin efectos para la salud, lo que puede resultar muy peligroso tanto para su desarrollo personal como por las consecuencias que de su abuso se derivan (accidentes de tráfico, delitos, etc.). Por otro lado sus convicciones religiosas y normas familiares a menudo sitúan ante una contradicción en el menor, quien a menudo y como adolescente que s prefiere mirar hacia otro lado que cumplir lo dictado por su religión.

- El consumo de tabaco entre los MENA va unido a situaciones de nervios o de integración y diversión en grupo y en momentos de ocio y fiesta, y en la mayoría de los menores aparece más fuertemente en España donde, además de estar sin el control social y familiar, encuentran una mayor permisividad al respecto. Al igual que en el alcohol, el desconocimiento de sus efectos en la salud por parte de estos menores puede tener consecuencias importantes a medio y largo plazo.

- El disolvente o inhalante es la droga más conocida por los MENA. Con relación a su consumo, la mayoría de los menores se ha iniciado en el país de origen, principalmente en las ciudades fronterizas. Algunos han pasado un cierto tiempo en las calles de Tánger o en Ceuta mientras esperaban para cruzar el estrecho, aunque para muchos éste no era su medio habitual de vida. Su estancia en la calle ha sido transitoria y ha sido en esos momentos cuando se han iniciado, fundamentalmente, en aquellas sustancias más económicas y accesibles como los inhalantes y, a considerable distancia, el hachís. Las informaciones obtenidas nos indican que el consumo de inhalantes está más presente en el grupo de jóvenes de menor edad y recién llegados. No obstante, una vez que llevan aquí un tiempo los

³¹ A pesar de ser éste un estudio sincrónico y no diacrónico, por lo que tiene lugar en un momento dado, a modo de fotografía estática, los testimonios de educadores e incluso las investigaciones realizadas en diferentes épocas advierten del consumo creciente de alcohol por parte de los MENA en España.

propios menores empiezan a atribuir connotaciones negativas al disolvente ya que bajo los efectos de su consumo se encuentran en el punto de mira de policía y la administración. Además, los disolventes, de muy bajo coste, adquieren connotaciones bastante marginales por estar asociados al fenómeno de los *niños de la calle* y por ello son sustituidos por sustancias que para ellos tienen menores connotaciones negativas. De todas formas, los inhalantes son percibidos por los jóvenes como sustancias claramente dañinas y peligrosas.

En la relación del MENA con estas y otras drogas desempeña un lugar fundamental la familia y en menor medida los preceptos religiosos. En la mayoría de los menores son sus familias sus principales referentes afectivos, por lo que ya sólo la distancia física provoca en ellos un sufrimiento y una preocupación adicional a las penalidades inherentes a todo proceso migratorio. De ahí la importancia del contacto con ellos, aunque sea por medio del teléfono y con la lógica ocultación deliberada por parte de los menores de aquellos elementos más negativos de sus vivencias.

La familia además es la responsable de inculcar en el menor el peligro y la no conveniencia a la hora de consumir drogas, aún cuando sea después el menor quien de nuevo como adolescente tiende a saltarse tales normas.

En cuanto a la calle, este ámbito supone un reto para el MENA que llega a la península. Acostumbrado a la calle como lugar de juegos, cuando llega a Tánger se encuentra en un ámbito totalmente diferente al acostumbrado. Presionado por el grupo, en medio de un ambiente de adultos, pasando frío y hambre y con la autoridad pisándole los talones, la calle se convierte en su peculiar escuela de aprendizaje. Más tarde, cuando llega a España el ámbito urbano suscita en muchos MENA temor y amenaza, mientras para otros ya se ha convertido en su lugar habitual.

Respecto a los motivos que empujan a los MENA a acercarse al mundo de las drogas, como se ha relatado al analizar de forma detallada los resultados, podemos observar los siguientes factores: evasión, desinhibición, diversión e imitación, integración y curiosidad.

Los testimonios recogidos evidencian el recurso a las drogas, especialmente al disolvente, con el objeto de evadirse de los problemas que les rodean, de no sentir las penalidades. La euforia y envalentonamiento que producen ciertas drogas le permiten comportarse y cometer actos que de otro modo no llevaría a cabo.

En cuanto a la diversión, una vez en el país de acogida, los menores se mimetizan con sus jóvenes autóctonos de su misma edad quienes consumen drogas también, de mayor a menor aceptación social, con el fin de divertirse.

Los deseos de integrarse en el grupo de su misma nacionalidad o de otras, así como la lógica curiosidad que despierta en todo joven lo prohibido subyacen también entre las causas que les empujan hacia el consumo.

En cualquier lugar y si exceptuamos a aquellos MENA que manifiestan un claro perfil de policonsumo, con unas pautas de comportamiento similares a las que originaría un menor autóctono consumidor de diversas drogas también, el resto de MENA no mantiene una relación de dependencia hacia las drogas.

Por último, no deseamos finalizar este apartado dedicado a las conclusiones sin mencionar la importancia del papel desempeñado por los/as educadores/as. Son éstos/as quienes más próximos/as están a los MENA, conocen sus reacciones y soportan las consecuencias de los consumos, dependientes o no de las drogas. Al mismo tiempo a ellos les corresponde imponer las normas y en cierta medida, ganarse la confianza de los menores al objeto de lograr más fácilmente su integración y desarrollo personal.

La falta de expectativas, la burocratización de algunos procesos que bien pudieran evitarse, la constante rotación en los puestos de trabajo, la escasez de medios, o en virtud de su sexo, las dificultades de trato con los MENA tampoco parecen ser las mejores condiciones para desarrollar plenamente su labor educacional. Y aún así comprobamos los esfuerzos e ilusiones que día a día aportan a sus tareas la mayoría de estos profesionales. Las declaraciones de uno de estos educadores nos sirven para finalizar este apartado y enlazar con el capítulo de recomendaciones por lo acertado de la síntesis que contiene:

“Observamos que no son jóvenes con un problema de consumo de drogas, sino jóvenes con un grave problema de exclusión, a mayor situación de desprotección, frustración, soledad, desesperanza... mayor es el consumo de drogas. Muchos de ellos abandonan el consumo en cuanto se les ofrece una ayuda para su integración, para resolver su situación” (B6E).

6. RECOMENDACIONES

Cualquier trabajo de investigación quedaría incompleto si no presentara una serie de líneas de actuación a tener en cuenta por parte de los distintos agentes implicados. De ahí que consignemos aquí algunas de las acciones que a nuestro juicio pueden contribuir a abordar el fenómeno de los MENA y las drogas de una manera realista y eficiente en el contexto de la sociedad actual.

La primera acción a tener en cuenta se materializa en un diagnóstico claro de la situación de partida. Ocultar o minusvalorar el problema no ayuda a buscar entre todos la solución más correcta. Muy al contrario agrava la situación y contribuye a generar una gran alarma social entre la población autóctona, que mira con rechazo al menor emigrante, y ante el propio colectivo de los MENA.

La relación de los menores extranjeros no acompañados y la droga es un hecho evidente y fácilmente constatable. Cuestión diferente es discernir el grado de intensidad de tal relación y de manera especial, las principales causas y circunstancias que subyacen tras este perfil de consumidores.

Como ha puesto de manifiesto este trabajo, el abordaje de la droga en los MENA exige contextualizar el proceso migratorio y su propia condición de menor y adolescente, procedente en la mayoría de los casos de culturas totalmente diferentes a la nuestra.

El análisis de las narrativas recogidas evidencia que, salvo casos muy determinados, los MENA tutelados en la CAPV no pueden considerarse personas drogodependientes, sino menores con problemas en relación a las drogas. Se trata de menores con una alta vulnerabilidad a las drogas, lo que implica un conjunto de problemáticas que hay que atender desde una perspectiva global.

Al objeto de contrarrestar los contextos de riesgo de estos niños y adolescentes en relación a las drogas consideramos necesario la adopción de las siguientes medidas para una adecuada atención:

- Proporcionar el apoyo psicoterapéutico para que el menor pueda poner en orden su memoria, elaborar el trauma del exilio y resolver lealtades familiares.

- Favorecer las relaciones entre el niño y la familia; y entre ésta y el equipo educativo. La veneración y respeto hacia sus progenitores que siente la mayor parte de los MENAs refuerza el papel familiar como factor de protección ante las drogas.

- Realizar una política de prevención e información sobre las drogas basada en la explicación y el diálogo. Conocer por ejemplo la experiencia de éxito de otros menores en su misma situación, es una estrategia muy adecuada para transmitirles esperanza y deseo de iniciar una nueva vida al margen de las drogas.

- Organización del tiempo libre, con actividades que le permitan desarrollarse como personas y les facilite la integración con menores autóctonos. Deambular por las calles de los centros urbanos constituye un factor de riesgo que convendría evitar por todos los medios.

- Diseñar programas de terapia ocupacional, al objeto de que el menor encuentre una actividad que desempeñar y así pueda valorarse él mismo.

- Dotar a los centros y a los educadores de los recursos necesarios para abordar este fenómeno en sus respectivos ámbitos de actuación. Se trataría por tanto, de proporcionar formación específica a los profesionales en los recursos de protección para que dentro del recurso se pueda ayudar a este tipo de menores proporcionando pautas y orientaciones para intervenir ante episodios de consumo

- Diseñar programas de asistencia psiquiátrica y de promoción de la salud mental dentro del sistema público de salud vasco -Osakidetza- especialmente dirigidos a este colectivo, y dotarlos de los medios necesarios para su funcionamiento.

- En caso de constatarse unos consumos problemáticos y destructivos, activar un protocolo común que de una respuesta inmediata, ya que si se demora la intervención, los menores se van deteriorando, por lo que habría que derivar a los recursos específicos, pero teniendo en cuenta que hay que adaptar los recursos existentes a la nueva realidad y a las peculiaridades de este colectivo.

- Favorecer el desarrollo de un ambiente en los centros y pisos de tutela en el cual el menor se sienta protegido y lo más normalizado posible. La masificación y saturación actual de los centros imposibilita llevar a cabo un seguimiento personalizado del menor pese a los esfuerzos de muchos educadores. Un ambiente de tales características actuaría de factor de protección ante el consumo de drogas.

- Proporcionar las condiciones idóneas para que los educadores puedan establecer vínculos con los MENA, al objeto de facilitarles el apoyo moral y mental que necesitan. Siempre que sea posible, incorporar al equipo educativo profesionales que compartan la misma cultura que los MENA, ya que esta figura les puede aportar, por lo menos en un primer momento, un referente más cercano a su realidad de origen.

- Los profesionales del campo sociosanitario que atienden a menores inmigrantes han de participar del fomento de las actitudes interculturales así como ser promotores de la sensibilidad y competencia cultural³². Por ello es

³² Habilidad para contextualizar demandas y respuestas en un marco cultural, familia o comunidad. Competencia cultural es saber comprender las diferencias. Supone tener conciencia, conocimiento, empatía y habilidad cultural

básica la formación en Competencia Cultural de los profesionales y agentes sociales porque permitirá reducir las barreras culturales y optimizar la calidad de la atención prestada.

En este sentido se debe adecuar los planes de atención (sean en ámbitos de la salud, la educación, lo laboral, ocio u otros aspectos sociales), a las necesidades y hábitos culturales.

- Corresponde a las instituciones educativas la promoción de actitudes alejadas de la xenofobia, tanto en los menores como en los educadores, desarrollando esfuerzos que no sólo eviten el fracaso escolar, sino que han mejoren también las expectativas para el crecimiento laboral y social de esta población joven.

Para finalizar y a modo de recomendación global es importante recalcar la necesidad de que todos los estamentos implicados, ya sean los poderes públicos, como los privados, y la sociedad en su conjunto contemplen el fenómeno de los MENA y las drogas dentro de un programa de normalización, partiendo de la base de que el consumo abusivo de drogas no es sino un síntoma más de todo un difícil y doloroso proceso migratorio. Cuanto antes hagamos frente a esta realidad más posibilidades tenemos de abordarla con éxito.

7. BIBLIO/WEBGRAFÍA

ACHOTEGUI, J (2004): “Emigrar en situación extrema: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises)”. *Norte de salud mental*, 2004, Vol V, 21: 39-54.

ACOTEGUI, J. (2000): “Los duelos de la migración: una perspectiva psicopatológica y psicosocial. En PERDIGUERO E. Y COMELLES, J.M. (comp.) Medicina y cultura. Barcelona: Editorial Bellaterra, pp.88-100.

ACNUR (1994): Los niños refugiados. Directrices sobre protección y cuidado. Ginebra: ACNUR.

ACIN CARRERA, M^o Carmen, LOPEZ URIBES, Mario y MOLINA PÉREZ, Patricia (2003): Abuso de inhalantes. Jornadas Mesa de Prevención Distrito Centro.

ACIN CARRERA, M^o Carmen, LOPEZ URIBES, Mario, SALIDO HERRANZ, Jesús y ANDRADA RIEGER, Clara (2003): Trabajo del programa GAIA con menores no acompañados y consumo de inhalantes. VIII Jornadas de Prevención de Drogodependencias Ayuntamiento de Alcorcón.

ALTO COMISIONMADO DE LAS NACIONES UNIDAAS PARA LOS REFUGIADOS (ACNUR): Guía de políticas y procesos en la atención a niños sin acompañante solicitantes de asilo, 1977.

ARARTEKO (2005): Situación de los menores extranjeros no acompañados en la CAPV, Informe extraordinario del Ararteko, <http://www.ararteko.net/webs/iextras/menextran2005/menextran2005C.pdf>. (consulta 10/03/2007)

ARBEX SÁNCHEZ, Carmen y JIMENEZ FUENSALIDA, Angel (2004): Menores inmigrantes y consumo de drogas: Un estudio cualitativo. Madrid: Ministerio Interior: Plan Nacional sobre Drogas.

BARGACH, A: Menores emigrantes no acompañados, en <http://www.peretarres.org/daphneconred/estudi/actas/pdf/abargach.pdf> (consulta 04/08/2007)

BERGANZA, Isabel (2003): Los menores extranjeros no acompañados en Bizkaia. Situación actual y propuestas de mejora. Bilbao: Universidad de Deusto (tesis de fin de carrera).

BERMEJO, F. y otros (2004): “Análisis criminológico del menor inmigrante infractor en el contexto europeo”, en SAN JUAN GUILLEN, C y CUESTA ARZAMENDI, J. de la (edit): Menores extranjeros infractores en la unión europea. Bilbao: UPV Servicio Editorial.

BERMUDEZ GONZÁLEZ, M^a del Mar (2004): Los MINA: niños de la calle en la España del siglo XXI. Madrid: Témpora.

CAPDEVILA, Manel y FERRER, Marta (2004): “Estudio sobre los menores extranjeros que llegan sólo a Cataluña”, Migraciones, Universidad Pontificia de Comilas, 16, pp. 121-156.

CAPDEVILA, Manel y FERRER, Marta (2003): Los menores extranjeros indocumentados no acompañados (MEINA), Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada, Generalitat de Catalunya.

CASTILLO GODOY, Renata y ANGUREL LAMBAN, M^a José (2004): El menor inmigrante no acompañado acogido en centros tutelados y en edad laboral en la Comunidad de Madrid. Madrid: Ed. Témpora.

C.E.A.R. (2007): “Migraciones. Los menores extranjeros y los centros educativos”. Publicaciones C.E.A.R, Euskadi.

COMAS, Marta (2001): L'atenció als menors immigrants no acompanyats a Catalunya. Anàlisi de la realitat i propostes d'actuació. Fundació Jaume Bofill.

DEFENSOR DEL MENOR DE ANDALUCÍA (2003): Informe especial al Parlamento. Menores inmigrantes en Andalucía. La atención en los centros de protección de menores. Defensor del Pueblo andaluz, www.defensor-and.es (consulta 08/10/2007)

FUNDACIÓN PERE TARRÉS (2005): Rutas de pequeños sueños: los menores migrantes no acompañados en Europa. Barcelona: Fundación Pere Tarrés.

FUNES, Jame (1999): “Migración y adolescencia”, en AJA, E y otros: La inmigración extranjera en España. Los retos educativos. Barcelona: Fundación La Caixa, Colección Estudios Sociales nº 1, pp. 119-144.

GIMENEZ ROMERO, C. y PÉREZ CRESPO, C: La integración de los menores de origen extranjero de la Comunidad de Madrid: necesidades y derechos. En Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid. Informe Anual. Madrid: Universidad Autónoma. En http://www.defensordelmenor.org/pdf/estudio_investigaciones_2002/Parte7.pdf (consultado el 19/XI/2007).

GOBIERNO VASCO: V Plan De Drogodependencias del Gobierno Vasco (http://www.gizaetxe.ejgv.euskadi.net/r40-2177/es/contenidos/informacion/2777/es_2238/adjuntos/V_Plan_Drogodependencias_es.pdf) (consulta 08/10/2007)

GOBIERNO VASCO (2007) : II. Plan Vasco de Inmigración: 2007-2009.- 1ª ed.- Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia = Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2007. Departamento Vivienda y Asuntos Sociales.

GOENECHEA PERMISAN, Cristina.: “Menores inmigrantes no acompañados: un estudio de su situación en la actualidad”, en http://weib.caib.es/Documentacio/jornades/Web_I_Cong_Medit/PDFs/menors2.pdf (consulta 18/09/2007)

GONZALEZ FERRERAS, Julia (ed) y SETIÉN, Mª Luisa (ed) (2005): Diversidad migratoria: distintos protagonistas, diferentes contextos. Bilbao: Universidad de Deusto.

JANSÁ, JM; GARCÍA OLALLA, P, (2004): Salud e inmigración: nuevas realidades y nuevos retos. *Gac Sanit*, vol 18, suppl.1. Barcelona.

JIMENEZ ÁLVAREZ, Mercedes (2005): “La migración de los menores en Marruecos. Reflexiones desde la frontera sur de Europa” en Ramírez Fernández A. y Jiménez Alvarez, M. (2005): Las otras migraciones: La emigración de menores marroquíes no acompañados a España. Madrid: Univ. Internacional de Andalucía/Akal, pp. 115-133.

JIMENEZ ALVAREZ, Mercedes (2004): Análisis de los procesos migratorios transnacionales de los menores de origen marroquí, Actas del 4º Congreso sobre la inmigración en España “Ciudadanía y Participación”, Girona.

JIMENEZ ALVAREZ, Mercedes (2004): Buscarse la vida. Análisis transnacional de los procesos migratorios de los menores marroquíes no acompañados en Andalucía. Cuadernos de la Fundación Santa María, nº 3.

JIMENEZ, Ángel y ACERO, Alicia (2003): Uso de drogas en los centros de protección del instituto madrileño del menor y la familia. Agencia Antidroga CAM.

KONRAD TORRALBA, Marc y SANTOJA PEREZ, Vicenta (2005): Menores inmigrantes : de los puntos cardinales a la rosa de los vientos. Valencia: Promolibro.

MALAGÓN BERNAL, José Luis y SARASOLA SÁNCHEZ-SERRANO, José Luis (2005): Manual de atención social al inmigrante. Córdoba: Almuzara.

MARKEZ, I. (Coord.) (2006): Respuestas a la exclusión. Políticas de inmigración, interculturalidad y mediación. Donostia: Ed. Gakoak.

NIESSEN, Jan Niessen, HUDDLESTON, Thomas, CITRON, Laura (2007): Índice de políticas de integración de inmigrantes. British Council.

OBSERVATORIO VASCO DE DROGODEPENDENCIAS (2006) Informe Siete 2004. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.

OCARIZ, Estefanía y SAN JUAN, Cesar (2004): “Perfil criminológico del menor infractor inmigrante: una investigación cualitativa” en SAN JUAN GUILLEN, C y CUESTA ARZAMENDI, J. de la (2004): Menores extranjeros infractores en la unión europea (edit): Bilbao: UPV Servicio Editorial, 2004, págs, 57-79,

OCARIZ, Estefanía y SAN JUAN, Cesar (2004): “Algunas historias de vida de menores extranjeros: una investigación cualitativa”, en SAN JUAN GUILLEN, C y CUESTA ARZAMENDI, J. de la (2004): Menores extranjeros

infractores en la unión europea (edit): Bilbao: UPV Servicio Editorial, 2004, págs, 69-79

OSAKIDETZA, Salud Mental Extrahospitalaria de Bizkaia (2005): Plan Estratégico Asistencia Psiquiátrica y Salud Mental Extrahospitalaria, Osakidetza, Bizkaia 2005-2009, Bilbao: Osakidetza.

RAMIREZ FERNÁNDEZ, A. y JÍMENEZ ÁLVAREZ, M. (2005): “Las otras migraciones: La emigración de menores marroquíes no acompañados a España. Madrid: Univ. Internacional de Andalucía/Akal,

ROMERO, M., RAMOS, M. y MARCH, J. (2002): Perfil de los jóvenes transeúntes. Dificultades para la utilización de los servicios sociosanitarios y propuestas de mejora.

SABED, N. y BEIRUTÍ, A. (coords) (2006): Inmigración y Salud mental. Edita Asoc. Andaluza de Neuropsiquiatría. Córdoba.

SÁNCHEZ, Lorenzo (2000): Drogodependencias y exclusión social.

SAN JUAN GUILLÉN, Cesar de (ed), CUESTA ARZAMENDI, José Luis de la (ed), Instituto Vasco de Criminología (2006): Menores extranjeros infractores en la Unión Europea: teorías, perfiles y propuestas de intervención. Bilbao: Universidad del País Vasco, Servicio Editorial.

SEARCH, Fundació Salut i comunitat (2003): “Manual para la prevención de drogas entre jóvenes y menores inmigrantes”.Barcelona.

SETIÉN, M.L. y BERGANZA, I. (2006): “Tipos de intervención social con menores inmigrantes no acompañados”, en Santibáñez Gruber, Rosa y Maiztegui Oñate, Concepción : Inmigración: miradas y reflejos: historias, identidades y claves de intervención social. Bilbao: Univ. Deusto, pp. 173-197.

SAVE THE CHILDREN Y ACNUR (1999): Programa Niños Separados en Europa. Declaración de Buena Práctica

TAYLOR, S.J. y BOGDAN, R: Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Entrevista en profundidad Paidós Studio.

TORRALBA, Honrad (2005): menores imigrantes: de los puntos cardinales a la rosa de los vientos. Valencia, Promolibro.

USANO, Eduardo (2000): Régimen jurídico de las situaciones de los

extranjeros en España (cont.): Indocumentados. Menores extranjeros. El registro central de extranjeros. Madrid: Instituto de la mujer.

8. ANEXOS



GUIÓN PARA ENTREVISTAR A LOS MENA

DATOS BÁSICOS:

TERRITORIO:

CENTRO:

EDAD:

SEXO:

NACIONALIDAD:

A) SITUACIÓN EN SU PAÍS

- ¿Cómo era tu situación en tu país de origen?(trabajar, estudiar)
- ¿Cómo es tu familia?
- ¿Cómo te divertías?, con los amigos?¿Cómo os divertís la gente joven allí?

B) MOTIVOS Y EXPECTATIVAS PARA EMIGRAR

- ¿Por qué decidiste venir?
- ¿Cómo te la imaginabas? ¿Qué te esperabas encontrar aquí?
- ¿Cuál era tu objetivo cuando decidiste venir a España?
- ¿Tenías o tienes algún tipo de información sobre este? ¿Y la información que te dieron de donde la sacaste? ¿Amigos, familia, televisión...?
- ¿Por qué estás en el País Vasco? ¿Por casualidad o te gusta mas que otro sitios? ¿Has estado en más sitios del Estado español o solo en Euskadi?
- ¿Qué buscas en la vida? ¿Cuáles son las razones de tu decisión?
- ¿Cómo fue tu viaje? ¿Lo pasaste mal?

- ¿Pasaste algún tiempo en la calle? ¿Cómo sobrevivías? ¿Dónde dormías?
¿Con quien estabas?
- ¿Qué hacías para sentirte mejor?

C) SITUACIÓN ACTUAL

- ¿Qué tal estás?
- ¿Cómo es tu estancia aquí?
 - ¿Qué es lo que mas te gusta del **centro** o el piso en el que vives?
 - ¿En qué te ayuda? ¿Qué tal te sientes con la gente que esta para ayudarte?
 - ¿Qué sientes hacia tu **familia**? ¿Hablas con ellos? ¿Te gustaría volver a verles?
 - ¿De qué habláis? ¿Les echas de menos? ¿Quieres volver a vivir con ellos?
 - ¿Te sientes **inseguro**? ¿Qué haces cuando tienes miedo o te sientes triste? ¿Qué haces par sentirte bien en este país? ¿y para entenderte con la gente?
 - ¿Qué riesgos y problemas sientes y que haces para sentirte mejor?
 - ¿Cómo ves la **vida en la calle** en tu país de origen y aquí? ¿Crees que son formas de vida diferentes? ¿Hacéis el mismo tipo de vida que los jóvenes de aquí?
 - ¿En que te gusta gastar el **dinero** que te dan? ¿Qué es lo mejor que puedes hacer? ¿Haces las mismas cosas que los jóvenes de aquí?
 - ¿Sueles buscarte la vida en la calle para tener más dinero? ¿Qué sustancias? ¿Qué hace la gente que conoces para divertirse y para conseguir algo de dinero?
 - ¿Te ayuda fumarte un **porro** o tomar otras sustancias? ¿Que buscas con estas cosas? ¿En que te ayudan? ¿Alguna vez piensas en lo que te hacen? ¿Crees que son malas para ti? ¿Qué buscas a la hora de consumir?
 - ¿La gente con la que andas también las toma? ¿Les gusta? ¿Por qué probaste? ¿Qué tipo de cosas te gusta consumir? ¿Con qué te sientes mejor? ¿Por qué prefieres eso que otra cosa? ¿Por qué esa droga en concreto te hace sentir mejor que otras?
 - ¿Por qué probaste el **tabaco**? ¿Es malo para tu salud? ¿Lo ves como algo normal en esta sociedad? Los jóvenes del País Vasco
 - ¿Qué **otras drogas** consumes? ¿Cuáles te gustan más a ti? ¿Te ayudan a relacionarte con la gente? ¿Cuándo sueles consumir más? ¿Te gusta mas en tus horas libres para divertirse o para sentirte mejor en cualquier momento? ¿Que te gusta consumir cuando estas entre amigos o salís por ahí? ¿Y que prefieres para cuando estas mas triste? ¿Por qué prefieres unas drogas a otras?

- ¿Qué drogas se consumen más el **fin de semana** y cuales entre semana?
¿Con qué edad se suele empezar?
- ¿Qué importancia le das a los estudios? ¿Es importante estudiar para poder trabajar? ¿Es necesario recibir una formación para tener un buen trabajo?
- ¿Las drogas hacen que sea mas fácil estudiar o mas difícil? ¿Son buenas para ayudar a encontrar trabajo?

D) SITUACIÓN FUTURA

- ¿Te gustaría volver **a tu país** de origen?
- ¿Crees que podrás quedarte aquí?
- Comparando tu país de origen y este país, ¿Qué opinión tienes? ¿Dónde prefieres estar?
- ¿Qué quieres hacer en el futuro? ¿Qué intenciones tienes, quieres quedarte o volver a tu país?
- ¿Para que quieres conseguir dinero? ¿Qué quieres hacer con el dinero?
- ¿Cómo te gustaría vivir cuando seas mayor? ¿Y ahora?



GUIÓN PARA ENTREVISTAR A LOS EDUCADORES

DATOS: (marque con un círculo o una X)

- Territorio: Araba.....; Bizkaia ; Guipúzcoa.....
- Monitor..; Educador.....; Responsable.....
- Centro.....; Piso.....; Asociación.....

OPINIÓN GENERAL sobre los/as MENA con los que se ha relacionado

(la extensión en las respuestas vendrá determinada por la información y opinión que desee expresarnos)

Sobre el proceso migratorio

- ¿Por qué crees que vienen aquí?
- ¿Qué esperan encontrar o conseguir? ¿Con qué intenciones crees que viajan?
- ¿Con qué **objetivos** crees que emprenden el viaje? ¿Qué es lo que buscan?
- ¿Qué idea u opinión tienen sobre España/País Vasco cuando deciden venir? ¿Y que sienten cuando vienen?
- ¿Cuál es el medio de **transporte** que mas utilizan los menores para venir aquí?
- ¿Por qué eligen ese medio?
- ¿Qué **recuerdos** suelen guardar y/o expresar acerca del viaje? ¿cómo lo viven?
- ¿Qué es lo primero que buscan al llegar?
- ¿Conocen algo de la **administración** y burocracia, es decir, son conscientes de todo lo que van a tener que hacer para poder formar parte?
- ¿Que otros objetivos detectáis entre estos jóvenes? ¿Qué conocimiento crees que tienen sobre el país de acogida?

Una vez que llegan:

---En relación a sus familias

- ¿Las **familias** de los menores suelen conocer las intenciones de sus hijos? ¿Qué esperan de ellos? ¿Qué buscan de ese viaje? ¿Qué sienten los menores hacia su familia de origen? ¿Qué responsabilidad tienen hacia y para ellos? ¿Qué sienten sabiendo que sus familias, en algunos casos y en cierta manera, dependen económicamente de ellos?
- ¿Qué rol asumen cuando abandonan su país de origen?
- ¿Qué les pasa cuando llegan? ¿Cómo definen entonces su situación?
- ¿Qué relación tienen con sus familias? ¿Mantienen algún contacto?
- ¿Cómo se sienten al comunicarse con ellos?
- ¿Qué quieren demostrar a sus familias desde España/País vasco?
- ¿Qué les cuentan acerca de lo que están viviendo?
- ¿Se expresan con total libertad o intentan aparentar otra situación? ¿Qué imagen les muestran?

---En relación a sus gustos y relaciones

- ¿Qué les gusta de **esta sociedad**? ¿Qué es lo que más les atrae?
- ¿Se suelen conocer entre ellos?
- ¿Llegan a aquí conociendo a alguien o con alguna referencia?
- ¿Alguno de los menores ha querido volver a su país?
- ¿Suelen conocer a personas del país de acogida? ¿En que medios se mueven? ¿A que personas se juntan? ¿Cómo organizan su entorno social?
- ¿Qué **referentes afectivos** tienen estos menores? ¿Cómo desahogan sus crisis? ¿Cómo expresan sus inquietudes y angustias?
- ¿Ven posibilidades de **integración** o sienten frustración?
- ¿Cómo crees que evitan o se evaden de estos problemas?

---En relación a las drogas

- ¿Suelen recurrir a sustancias/ drogas?

- ¿Fuman?
- ¿Beben?
- ¿Qué otras sustancias consumen a menudo?
- Si consumen ¿Por qué crees que es? ¿Qué crees que buscan consumiendo?
- ¿Es una forma de evasión o quizá de integración?

---En relación al país de acogida

- ¿Cómo se ven a ellos mismos en el **país de acogida**?
- ¿Cómo ven a los **jóvenes autóctonos** de su edad? ¿Cómo se sienten en este nuevo entorno?
- ¿Cómo se sienten después de un tiempo aquí? ¿Tienen la sensación de avanzar?
- ¿Qué actitud perciben de las personas de su **entorno**? ¿Cómo les tratan los medios a estos menores? ¿Qué imagen crees que hay sobre ellos en nuestra sociedad? ¿cómo se organizan con los medios que se les ofrece (pagas, comidas, horas libres, tiempo de ocio, formación profesional...)? ¿En qué les gusta invertir su tiempo y sus recursos?
- ¿Ves posible una **integración** o salida para estos jóvenes?
- ¿Qué carácter o actitud suelen mostrar? ¿Por qué razón crees que se comportan de esa manera?
- ¿Qué **actitud tienen hacia los adultos**? ¿Suelen sentir desprecio confianza? ¿Creen en los recursos que se les ofrece? ¿De verdad sienten un apoyo por parte del país de acogida?
- ¿Qué diferencias percibes entre el rol que ocupan en su sociedad de origen y en la sociedad de acogida? ¿Crees que tienen diferentes responsabilidades?

---Sobre las drogas

- ¿Qué relación tienen con las drogas? ¿Qué buscan con el consumo? ¿Por qué crees que empiezan? ¿Qué tipo de drogas son las más frecuentes? ¿Con que relacionan el consumo de drogas? ¿Por qué esas y no otras? ¿Va unido el consumo con su estado emocional o situación social? ¿Qué

consecuencias tienen las drogas sobre el estado de ánimo de los menores?
¿Cómo les influye en su carácter?

- ¿Crees que nuestra sociedad realmente tiene medios para afrontar el problema de consumo de drogas?
- ¿Con qué edad suelen empezar a consumir? ¿Varía el tipo de consumo según la edad del menor?
- ¿Qué tipo de consumo es el más habitual, el diario o el puntual? ¿O en las horas libres como mecanismo para relacionarse, o como algo normal, habitual? ¿Cómo les afecta en su vida diaria?
- ¿Crees que el consumo de drogas tiene relación con la situación en la que están? ¿Crees que hay medios para tratar estos problemas? ¿Crees que se dan más casos de consumo entre los jóvenes autóctonos o los jóvenes inmigrantes o crees que no se puede establecer una reacción?

---Sobre su vida diaria y los recursos destinados

- ¿Cómo transcurren sus días en los **centros o pisos** de acogida?
- ¿Qué crees que se podría hacer para **mejorar** su situación? ¿Crees que hay suficientes recursos para una integración? ¿Ves futuro en ellos?
- ¿Crees que realmente son suficientes y eficaces los medios y **recursos** que les da la administración? En el ámbito educativo y de la salud.
- ¿Qué relación hay entre las expectativas que se les ofrecen y su situación real? ¿Son conscientes? ¿Qué sentimiento les crea esa situación?
- ¿Crees que influye el hecho de no conocer el **idioma** a la hora de formarse para trabajar y para integrarse? ¿Suelen tardar mucho en aprender el idioma?
- ¿En que **ambientes** se sienten mejor? ¿Suelen sentirse más protegidos con su grupo de pertenencia así como amigos, compañeros o gente en la misma situación que ellos o también se fían de los profesionales, educadores y demás personas? ¿Qué poder tiene el grupo sobre ellos? ¿Qué presión ejerce una mayoría?
- ¿Qué veis cuando hacéis **trabajo de calle**? ¿Cómo se relacionan? ¿Cómo se crean los grupos? ¿Qué hacen para divertirse?
- A pesar de que se les da una **formación**, ¿Lo ven como algo útil o suelen querer trabajar lo antes posible? ¿Creen necesaria una preparación?
- ¿Qué opinión tienes del trámite de **papeles**? ¿Qué te parece el funcionamiento de la Administración pública?
- ¿Cómo crees que será su situación cuando consigan la **mayoría de edad**?

---Algo más que desees añadir:

.....

