

Inmigrantes con discapacidad en España

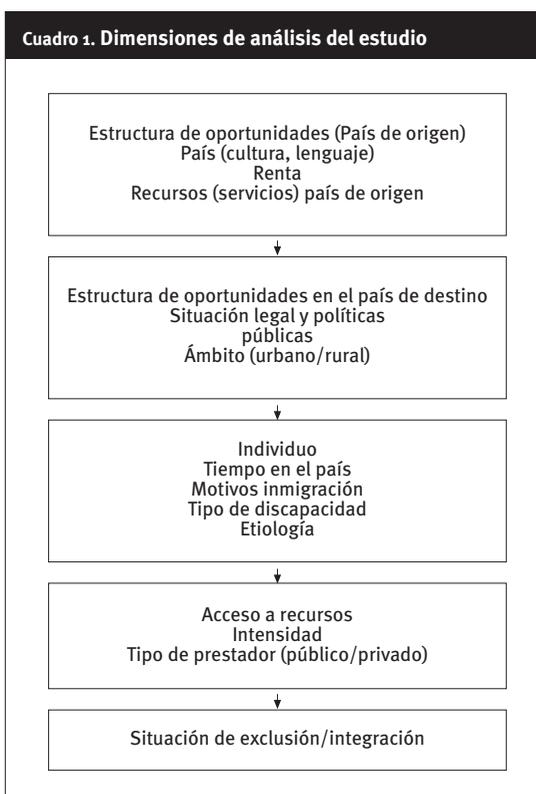
Eduardo Díaz Velázquez
Agustín Huete García
Antonio Jiménez Lara

InterSocial

Este trabajo constituye un primer acercamiento a la realidad de las personas inmigrantes con discapacidad en España, un fenómeno que, en paralelo al de la inmigración, presenta un incremento muy considerable en los últimos años. Según los autores, el porcentaje de personas con discapacidades entre la población inmigrante se acerca al 5%, lo que representa unas 225.000 personas, en su mayoría en edad laboral y con muy bajos niveles de inserción sociolaboral. Pese a ello, las posibilidades de integración en España, vistas desde la óptica del tipo, densidad y frecuencia con que los inmigrantes con discapacidad establecen relaciones y contactos en España, indican que, por lo general, existen elementos para el optimismo.

1. Introducción

Pretendemos ofrecer en este artículo una descripción, lo más pormenorizada posible, de las características de la población inmigrante con discapacidad en España. La información recogida no sólo se refiere a las características de su discapacidad, sino también a su estructura de oportunidades para la inmigración (esto es, condiciones de partida en el país de origen), y a sus posibilidades de acceso a los recursos y de integración una vez en el país de destino.



Del análisis de la discapacidad en el fenómeno migratorio nos interesa conocer cuáles son las situaciones especiales de vulnerabilidad que afectan a este colectivo y que se derivan de los dos factores de exclusión que les caracterizan. Si ya hay una vulnerabilidad asociada a cada uno de estos factores –tener una discapacidad o ser inmigrante– la combinación de ambas puede acentuar esa condición de exclusión. En este sentido, de acuerdo a las dimensiones que hemos señalado, podríamos distinguir en nuestro análisis trayectorias diferentes que pueden dar lugar a situaciones de vulnerabilidad distintas y para las que existe una cobertura también distinta por parte de las redes de apoyo:

1. Adultos que tienen una discapacidad y que realizan la migración.
2. Adultos que han accedido a la situación de discapacidad después del proceso migratorio o asociado al mismo.
3. Menores con discapacidad que han nacido en España y son hijos o hijas de inmigrantes.

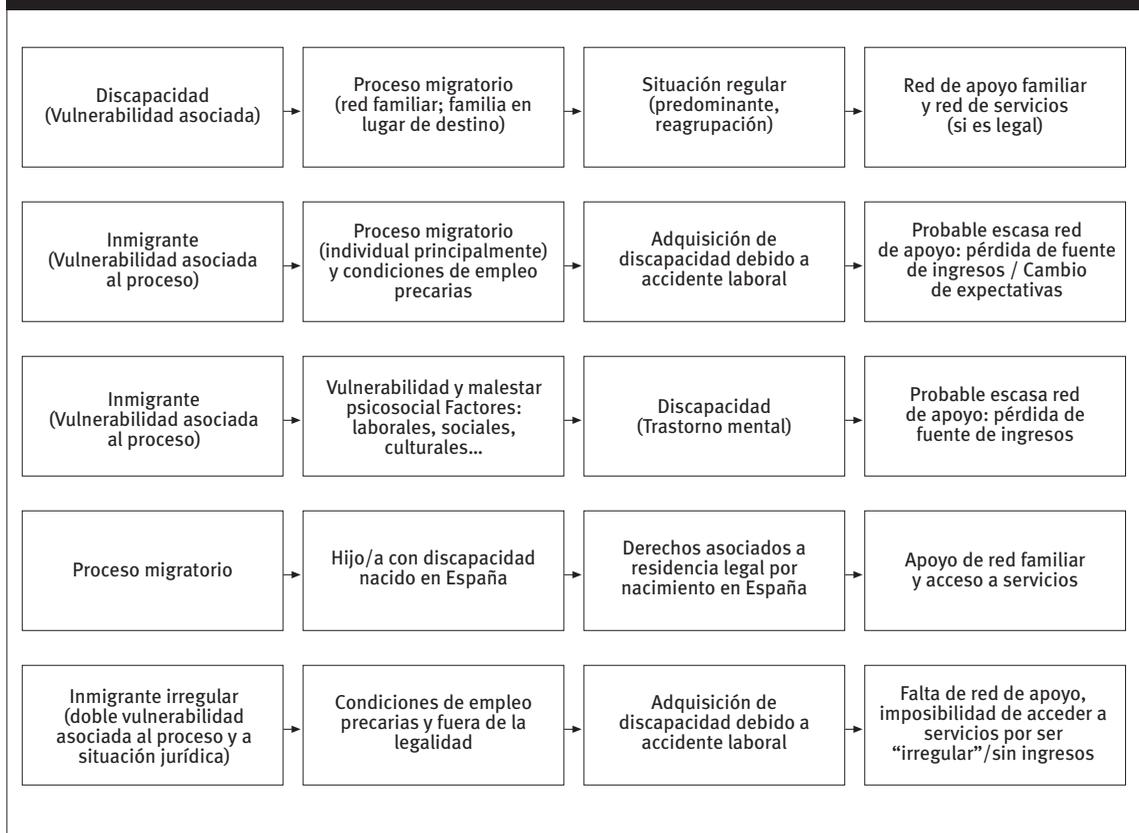
Estas trayectorias pueden dar lugar a situaciones de vulnerabilidad distintas, con elementos en común

pero con particularidades en cuanto a si se posee una red familiar o no de apoyo, si se está en situación regular o no, si se trata de una discapacidad adquirida en el proceso migratorio o no (y en el primero de los casos, si hay una cobertura asistencial para la misma) [ver Cuadro 2].

Cualquier persona inmigrante en España puede encontrarse en una situación de vacío jurídico si su situación es irregular, y por tanto encontrar dificultades para acceder a recursos y servicios de atención básicos. Los servicios de atención, valoración y diagnóstico de la discapacidad del ámbito público (así como los concertados con entidades privadas) no pueden ser utilizados por la población inmigrante con discapacidad a no ser que tengan residencia legal, tal y como queda reflejado en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, de derechos y libertades de los extranjeros en España.

Dependiendo de cada Comunidad Autónoma (ya que son éstas las que tienen las competencias administrativas en materia de Sanidad) y de los municipios (que tienen las competencias en lo que se refiere a la inscripción en sus padrones municipales), los trámites administrativos son más o menos accesibles. La legislación en ocasiones puede tener en su ejecu-

Cuadro 2. Trayectorias de los inmigrantes con discapacidad en España



ción aplicaciones distintas y contradictorias, en función de la administración, coyuntura política, social o incluso la persona que la aplique.

“Un chico rumano con una discapacidad, obtuvo su certificado de discapacidad en las Islas Baleares. Cuando llegó aquí pedimos una revisión y nos extrañamos de que el chico tuviera el certificado. Te das cuenta de que la ley es interpretada de manera diferente en una comunidad y en otra. Hace tiempo conseguimos que los menores extranjeros tuvieran documentación, permiso de trabajo... Hicimos una interpretación legislativa positiva. Cuando ese programa se desbordó por el número de menores y ya no era una medida puntual, la administración dejó de ofrecer documentación y se acabó”. (Entrevista a técnico de ONG de Inmigración)

En algunas ocasiones, según nos han informado diferentes profesionales, son los ayuntamientos los que ponen especiales dificultades para que los inmigrantes se puedan empadronar y accedan a la tarjeta sanitaria que les facilite una atención básica. Otras veces, las trabas son puestas en los propios centros de salud.

“Cada ayuntamiento sí que puede poner algunas trabas, o por lo menos hacerte decir: ‘bueno ya me voy porque he ido 4 veces y siempre tengo problemas’. A veces acompañamos a los pacientes, cuando hay problemas; porque a veces vas tú (refiriéndose a un inmigrante) y dices ‘tarjeta sanitaria’ y no, y voy yo y a la media hora la tienes”. (Entrevista a técnica de ONG)

Si analizamos las políticas públicas en materia de inmigración (es decir, los planes autonómicos y nacional de integración de las personas inmigrantes), pocas son las menciones que se realizan específicamente a la atención por discapacidad. Algunos planes de inmigración, sin embargo, sí mencionan específicamente la atención a la discapacidad hacia este colectivo:

- El *Plan Estratégico de Ciudadanía e Integración* del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- El *Plan Integral para la Inmigración en Andalucía 2006-2009*.

2. Metodología

Los objetivos específicos planteados para la realización del estudio en el que se base este artículo han sido los siguientes:

- Conocer y describir la situación, necesidades y demandas de la población inmigrante con discapacidad y cualquier otro aspecto relacionado con su realidad social.

- Identificar y analizar las redes de apoyo (tanto informales –familia, amigos, compatriotas– como institucionales) con que cuentan las personas inmigrantes con discapacidad.
- Conocer las dificultades particulares de los inmigrantes con discapacidad en situación irregular para acceder a los recursos públicos de atención a este colectivo.
- Analizar las principales trayectorias migratorias de los inmigrantes con discapacidad en España.
- Realizar un análisis de la integración del colectivo en España en términos objetivos y en términos de integración percibida.

Para la realización del estudio se han utilizado tanto técnicas de investigación social cualitativas como cuantitativas. Se han realizado 11 entrevistas en profundidad y 4 grupos de discusión, y se han aplicado cuestionarios a personas inmigrantes con discapacidad y a profesionales que trabajan con este colectivo. También se ha realizado un análisis de fuentes secundarias (estadísticas y otras).

Se ha contado con una muestra de 191 inmigrantes con discapacidad que acuden a los recursos de atención social, ya sean especializados para inmigrantes, para personas con discapacidad u otros. En la siguiente tabla podemos observar cómo en la muestra están representadas principalmente aquellas Comunidades Autónomas con un mayor porcentaje de inmigrantes con respecto al total nacional, como es el caso de la Comunidad Valenciana, Madrid, Andalucía o Cataluña:

Tabla 1. Distribución de la muestra por CCAA.

	Porcentaje
Comunidad Valenciana	20,94
Madrid	20,42
Andalucía	13,09
Aragón	8,90
Murcia	5,76
Cataluña	5,76
C- La Mancha	4,19
Otras CCAA	20,94
Total	100,00

Fuente: Elaboración propia.

Atendiendo a la composición de la muestra por nacionalidades, contiene información de personas procedentes de Perú, Argelia, Ucrania, Venezuela, Bolivia, Rumania, Polonia, República Dominicana, Senegal, Brasil, Uruguay, Chile, Cuba, y principalmente de Marruecos, Ecuador, Colombia, Argentina y Rusia.

Tabla 2. Distribución de la muestra según país de procedencia

	Porcentaje
Marruecos	10,47
Ecuador	9,42
Colombia	8,90
Argentina	4,71
Rusia	4,19
Otros	62,31

Fuente: Elaboración propia.

Atendiendo al momento en que se produjo la discapacidad, en más del 70% de los casos la adquirieron en su país de origen. Con todo, una parte significativa de la muestra –el 26%– ha adquirido su discapacidad en el trayecto migratorio o cuando ya se encontraba en España. Esto puede tener importantes consecuencias en la trayectoria vital del inmigrante, ya que adquirir una discapacidad durante o tras el proceso migratorio puede repercutir de un modo crucial en las expectativas y posibilidades de la persona inmigrante.

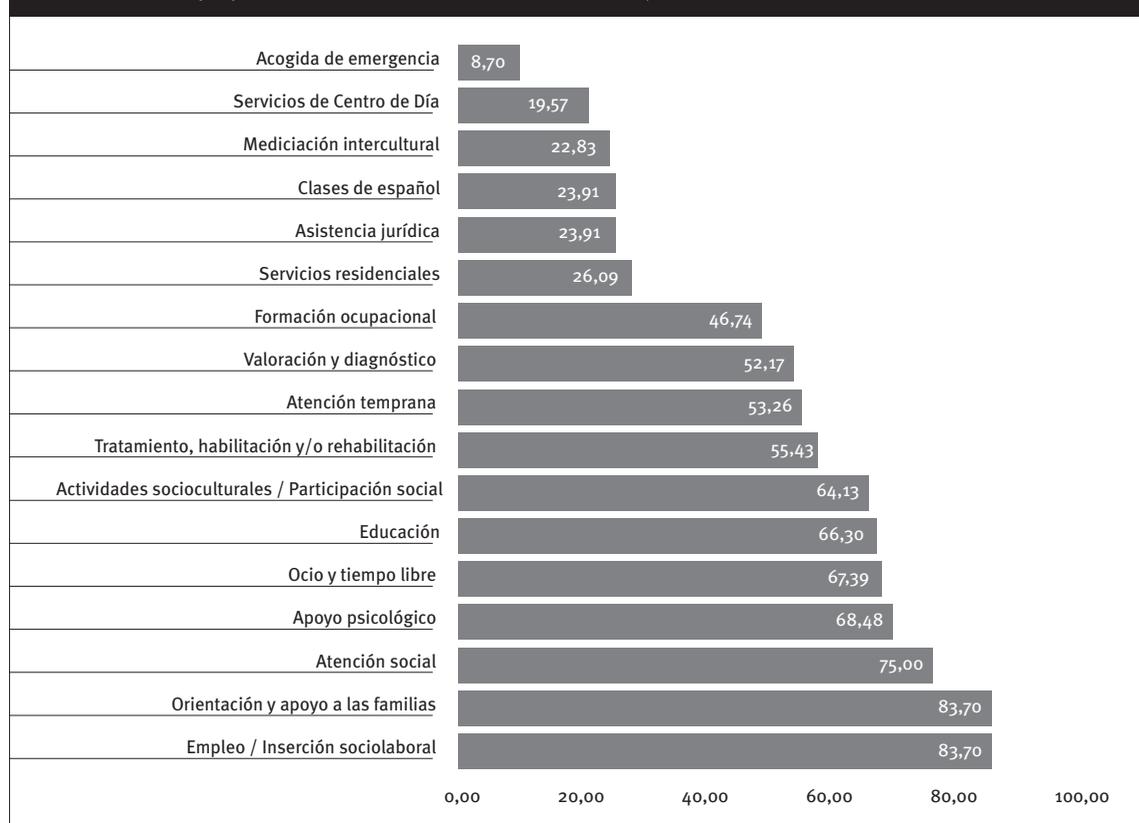
Tabla 3. Distribución de la muestra según momento en el que adquirió la situación de discapacidad

	Porcentaje
Tenía discapacidad en mi país de origen	71,51
La adquirí en el proceso migratorio	2,33
La adquirí cuando estaba en España	23,84
NS/NC	2,33
Total	100,00

Fuente: Elaboración propia.

Se ha administrado además un total de 92 cuestionarios a profesionales de entidades en su mayor parte de atención a personas con discapacidad. La mayoría de los cuestionarios han sido contestados por mujeres; casi la totalidad de profesionales posee una titulación universitaria. Teniendo en cuenta la heterogeneidad de las entidades con las que nos hemos encontrado, constatamos que desarrollan una gran variedad de servicios y actividades. Los principales servicios que prestan están relacionados con la inserción sociolaboral, la orientación y el apoyo a familias y la atención social, como podemos ver en el siguiente gráfico:

Gráfico 1. Servicios que prestan las entidades de la muestra. Porcentaje de entidades



Fuente: Elaboración propia.

No obstante, no suele haber entidades que presten servicios o actividades programadas específicamente para población inmigrante con discapacidad, lo cual refuerza la idea de que estamos ante un colectivo sin una red estable de servicios especializados. Entre los que se mencionan destacan la orientación jurídica especializada, clases de lengua de signos española a inmigrantes sordos, clases de lecto-escritura castellana a personas de diversas discapacidades intelectuales o, algunas iniciativas de acogida especialmente diseñado para inmigrantes con trastornos psiquiátricos importantes en condiciones sociales muy deterioradas.

Tabla 4. Entidades consultadas que prestan servicios para inmigrantes con discapacidad. Datos porcentuales

	Porcentaje
No	81,32
Sí	18,68
Total	100,00

Fuente: Elaboración propia.

3. La población extranjera con discapacidad: una aproximación en cifras

A partir de los datos procedentes de la Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estados de Salud realizada en el año 1999 (EDDES 99) y teniendo en cuenta

la evolución de la población inmigrante en España, tanto desde un punto de vista cuantitativo (se ha sextuplicado entre 1999 y 2007) como cualitativo (han cambiado los perfiles migratorios en cuanto a distribución por sexo, edad y nacionalidad), podemos hacer una estimación del número aproximado de extranjeros con discapacidad. Para ello, hemos partido de los datos sobre población extranjera residente en España según la actualización del Padrón Municipal a 1 de Enero de 2007 y de los índices de prevalencia de la discapacidad entre la población extranjera (algo menores que entre la población española) detectados por la EDDES 99. Ello nos permite estimar el número de extranjeros con discapacidad (en los términos definidos por la EDDES) actualmente residentes en España en unos 225.000, que suponen alrededor del 5% del total de extranjeros.

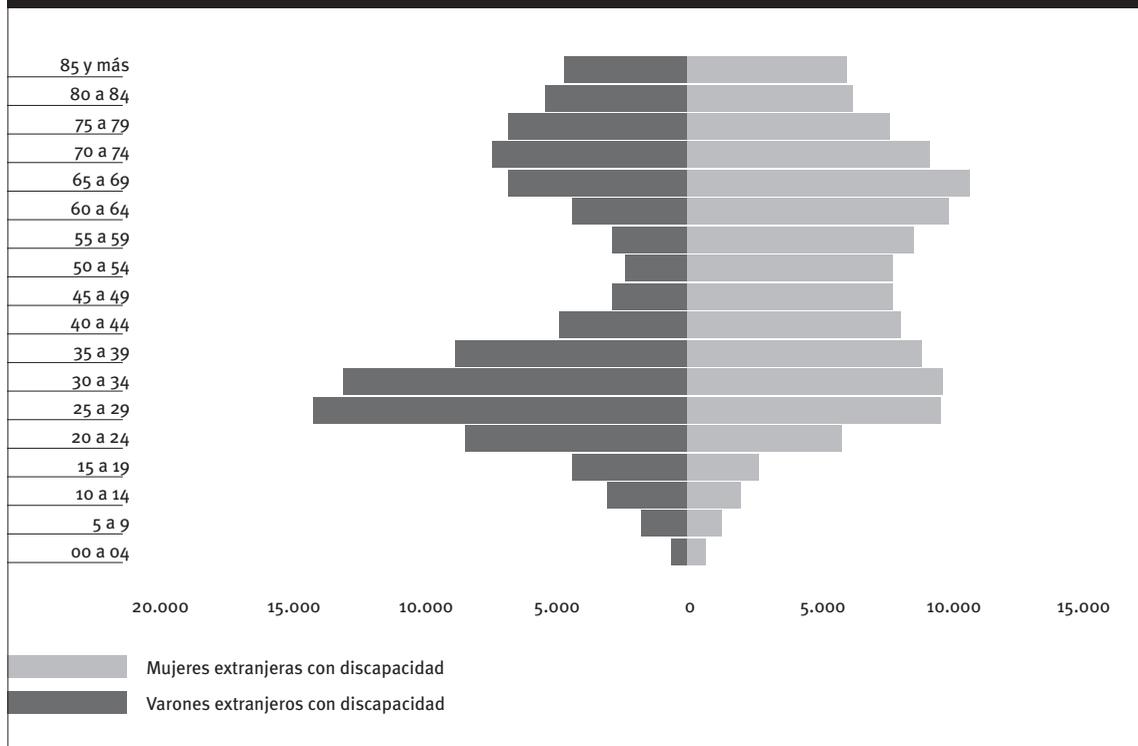
La distribución por sexo y edad (pirámide de población) de los extranjeros con discapacidad muestra algunas peculiaridades derivadas de la particular estructura de la población inmigrante, en la que las personas de entre 20 y 35 años constituyen el segmento mayoritario. Destaca el alto número de varones jóvenes con discapacidad (entre 20 y 35 años), que contrasta con las bajas cifras de varones con discapacidad de entre 35 y 64 años. En el caso de las mujeres, también se aprecia un descenso del número de personas con discapacidad en las edades intermedias, aunque este descenso es bastante menos acusado que entre los varones.

Tabla 5. Estimación de la población extranjera con discapacidad en España

Edad	Extranjeros			Extranjeros con discapacidad			Prevalencia
	Varones	Mujeres	Total	Varones	Mujeres	Total	
0 a 4	103.144	96.193	199.337	726	550	1.276	0,64%
5 a 9	108.056	102.133	210.189	1.884	1.238	3.122	1,49%
10 a 14	112.288	105.521	217.809	3.126	1.912	5.038	2,31%
15 a 19	122.398	113.841	236.239	4.387	2.632	7.019	2,97%
20 a 24	212.221	212.259	424.480	8.489	5.731	14.220	3,35%
25 a 29	357.478	314.898	672.376	14.242	9.485	23.727	3,53%
30 a 34	365.226	286.193	651.419	13.090	9.536	22.626	3,47%
35 a 39	300.851	231.859	532.710	8.857	8.792	17.649	3,31%
40 a 44	213.899	174.429	388.328	4.928	7.975	12.903	3,32%
45 a 49	147.628	130.316	277.944	2.953	7.689	10.641	3,83%
50 a 54	96.487	95.025	191.512	2.377	7.651	10.029	5,24%
55 a 59	67.461	74.410	141.871	2.850	8.447	11.297	7,96%
60 a 64	55.789	60.550	116.339	4.410	9.792	14.202	12,21%
65 a 69	48.541	46.272	94.813	6.904	10.611	17.516	18,47%
70 a 74	31.278	28.173	59.451	7.507	9.044	16.550	27,84%
75 a 79	18.027	17.002	35.029	6.876	7.514	14.390	41,08%
80 a 84	9.341	10.236	19.577	5.386	6.118	11.505	58,77%
85 y más	5.670	7.475	13.145	4.744	5.939	10.683	81,27%
Total	2.375.783	2.106.785	4.482.568	103.736	120.655	224.391	5,01%

Fuente: Estimación a partir de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999 y el Avance del Padrón Municipal a 1 de enero de 2007.

Gráfico 2. Estructura por edad y sexo de la población extranjera con discapacidad en España, 2007



Fuente: Estimación a partir de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud, 1999 y el Avance del Padrón Municipal a 1 de enero de 2007.

Con el fin de aproximarnos al número real de personas de nacionalidad extranjera que tienen reconocida legalmente en España una situación de discapacidad y que se han acercado a los servicios públicos de atención a personas con discapacidad, solicitamos al IMSERSO una explotación *ad hoc* de la Base de Datos Estatal de Discapacidad, que recoge información sobre las personas cuya presumible situación de discapacidad ha sido valorada en los Centros Base de atención a personas con discapacidad de las distintas Comunidades Autónomas. El IMSERSO puso a nuestra disposición un fichero anonimizado con 7.817 registros correspondientes a extranjeros, lo que supone menos del 0,3% del total de registros (2.750.570) de la Base de Datos Estatal de Discapacidad. La explicación de esta proporción tan baja es que, debido principalmente a que el método de acumulación de datos no es uniforme en todas las Administraciones Autonómicas, así como que la base de datos no recoge información directa sobre la nacionalidad de las personas valoradas; la única posibilidad de identificar a los extranjeros es a través de vías secundarias, como la configuración de su Número de Identificación (DNI o NIE del solicitante); ello nos garantiza que todos los registros seleccionados corresponden a extranjeros, aunque no garantiza la selección de todos los extranjeros registrados.

Los registros disponibles correspondían a sólo 10 Comunidades Autónomas, y en alguna de ellas el número de registros era significativamente escaso. Con algunas Comunidades, como Andalucía, ha sido posible acceder a un fichero anonimizado de las personas de nacionalidad extranjera valoradas en dicha comunidad, que contenía 3.883 registros, y que, a diferencia de los extraídos de la Base de Datos Estatal de Discapacidad, sí cuentan con información sobre la nacionalidad de los solicitantes de valoración.

Los datos de los que finalmente hemos podido disponer son por tanto parciales, pero proporcionan una información importante de cuáles son las discapacidades, grados y deficiencias que tiene la población inmigrante con discapacidad valorada en los Centros de Valoración y Orientación de las CCAA. El número de registros correspondientes a extranjeros con los que finalmente hemos podido trabajar es de 11.697, de los que 7.814 proceden de la Base de Datos Estatal de Discapacidad y 3.883 de la Base de Datos de Discapacidad de Andalucía. La distribución por Comunidad Autónoma de residencia y sexo de estos registros se recoge en la tabla siguiente.

Tabla 6. Personas extranjeras cuya situación de discapacidad ha sido valorada. Distribución por Comunidad Autónoma de residencia y sexo

Comunidad Autónoma	Varones	Mujeres	Total
Andalucía	2.063	1.820	3.883
Canarias	369	336	705
Cantabria	63	54	117
Castilla y León	746	444	1.190
Cataluña	1.625	1.007	2.632
Comunidad Valenciana	351	306	657
Galicia	191	220	411
Madrid (Comunidad de)	547	440	987
Murcia (Región de)	660	361	1.021
País Vasco	58	36	94
TOTAL	6.673	5.024	11.697

Fuente: Base de Datos Estatal de Valoración de la Discapacidad y Base de Datos de Discapacidad de Andalucía. Explotación *ad hoc* (septiembre 2007). Excepto en el caso de Andalucía, donde se registra la nacionalidad de los solicitantes de valoración, los datos corresponden a extranjeros registrados con NIE completo (incluyendo la "X" inicial) en la Base de Datos Estatal de Discapacidad.

De estos 11.697 registros, 8.616 (que suponen un 73,7% del total) corresponden a personas con un grado de discapacidad del 33% o superior. Las tablas y gráficos que se ofrecen a continuación se refieren a estas personas.

Tabla 7. Extranjeros con discapacidad (Grado de discapacidad 33% o superior). Distribución por Comunidad Autónoma de residencia y sexo

Comunidad Autónoma	Varones	Mujeres	Total
Andalucía	1.332	1.096	2.428
Canarias	369	336	705
Cantabria	52	47	99
Castilla y León	574	310	884
Cataluña	1.294	806	2.100
Comunidad Valenciana	270	234	504
Galicia	150	152	302
Madrid (Comunidad de)	454	344	798
Murcia (Región de)	477	258	735
País Vasco	36	25	61
TOTAL	5.008	3.608	8.616

Fuente: Base de Datos Estatal de Valoración de la Discapacidad y Base de Datos de Discapacidad de Andalucía. Explotación *ad hoc* (septiembre 2007). Excepto en el caso de Andalucía, donde se registra la nacionalidad de los solicitantes de valoración, los datos corresponden a extranjeros registrados con NIE completo (incluyendo la "X" inicial) en la Base de Datos Estatal de Discapacidad.

La mayor parte (57,8%) de los extranjeros con discapacidad tienen reconocido un grado de discapacidad comprendido entre el 33 y el 64 por cien. El 24,1% tienen un grado de discapacidad de entre el 65 y el 74 por cien y el 18,1% tienen un grado de discapacidad del 75 por ciento o superior. Las mujeres tienden a tener, en promedio, un grado de discapacidad mayor que los varones.

Tabla 8. Personas con discapacidad valoradas, según grado de discapacidad y sexo. Valorados con grado de discapacidad 33% o superior

Grado de Discapacidad	Varones	%	Mujeres	%	Total	%
33 a 64	3.008	60,1	1.971	54,6	4.979	57,8
65 a 74	1.135	22,7	942	26,1	2.077	24,1
75 y más	865	17,3	695	19,3	1.560	18,1
Total	5.008	100,0	3.608	100,0	8.616	100,0

Fuente: Base de Datos Estatal de Valoración de la Discapacidad y Base de Datos de Discapacidad de Andalucía. Explotación *ad hoc* (septiembre 2007). Excepto en el caso de Andalucía, donde se registra la nacionalidad de los solicitantes de valoración, los datos corresponden a extranjeros registrados con NIE completo (incluyendo la "X" inicial) en la Base de Datos Estatal de Discapacidad.

En la base de datos se reflejan hasta tres tipos de deficiencia (diagnósticos) para cada persona. Tomando como referencia todos los diagnósticos reflejados, predominan las alteraciones motóricas, las enfermedades crónicas, las deficiencias de las funciones mentales y las alteraciones sensoriales, por este orden. Cuando se toma únicamente el primer diagnóstico (que corresponde a la deficiencia que mayor incidencia tiene, a juicio del equipo de valoración, para determinar la situación de discapacidad), las deficiencias de las funciones mentales superan a las enfermedades crónicas en orden de importancia cuantitativa

Tabla 9. Personas con discapacidad valoradas, según primer diagnóstico y sexo. Valorados con grado de discapacidad 33% o superior

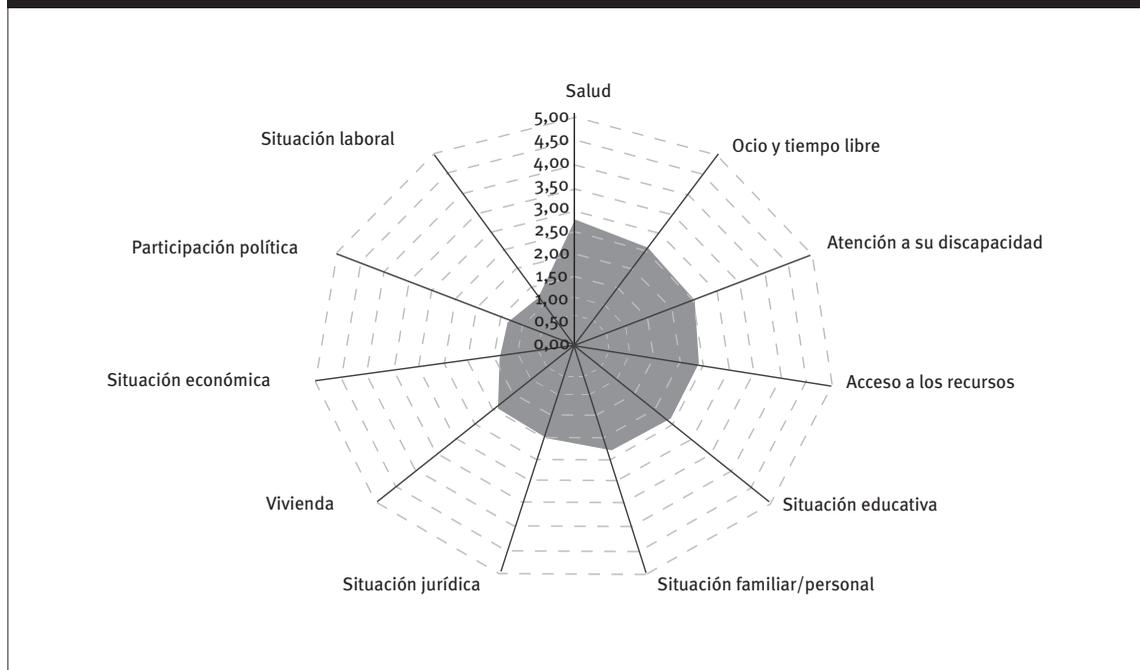
Diagnóstico	Varones	Mujeres	Total
Alteraciones motóricas	39,1%	37,5%	38,4%
Deficiencias de las funciones mentales	21,9%	22,7%	22,3%
Alteraciones sensoriales	12,2%	13,9%	12,9%
Deficiencias expresivas	0,4%	0,5%	0,4%
Deficiencias mixtas	2,8%	3,9%	3,3%
Enfermedades crónicas	22,4%	20,4%	21,6%
Deficiencia no conocida	1,0%	0,7%	0,8%
Sin discapacidad	0,3%	0,2%	0,2%
NC	0,0%	0,0%	0,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Base de Datos Estatal de Valoración de la Discapacidad y Base de Datos de Discapacidad de Andalucía. Explotación *ad hoc* (septiembre 2007). Excepto en el caso de Andalucía, donde se registra la nacionalidad de los solicitantes de valoración, los datos corresponden a extranjeros registrados con NIE completo (incluyendo la "X" inicial) en la Base de Datos Estatal de Discapacidad.

4. La situación de las personas inmigrantes con discapacidad

Por lo general, la mayoría de los inmigrantes con discapacidad entrevistados valoran que su situación en España es aceptable en las dimensiones analizadas. Si bien en algunas cuestiones como la vivienda, la situación personal, la educativa o la atención a su dis-

Gráfico 3. Situación de las personas inmigrantes con discapacidad desde el punto de vista de los profesionales



Fuente: Elaboración propia.

capacidad, más de las tres cuartas partes de la muestra valoran que su situación es suficiente o buena, en otras, como la laboral o la económica, sólo es valorada positivamente por el 50% de la muestra.

La mayoría de los profesionales preguntados (más de un 80%) considera que la situación económica de éstos es bastante negativa (de insuficiente a muy mala). Lo mismo consideran con respecto a su situación laboral, su situación jurídica y su participación política y social. Más del 50% de los entrevistados valoran que la situación de este colectivo es mala en todos los ámbitos, a excepción de la salud.

La población inmigrante analizada suele venir a España para mejorar su calidad de vida y su situación económica, así como por las oportunidades de empleo y para recibir una mejor atención para su discapacidad. También es importante destacar que en muchos casos es una decisión que se germina en el núcleo familiar, ya sea porque su familia residía aquí previamente, ya sea porque la persona se desplazó junto a su familia. La red social, además de motivo para inmigrar, es en muchas ocasiones clave para iniciar la nueva vida en España. La mayoría de los entrevistados (3 de cada 4) tienen contactos previos a su llegada a nuestro país (ya sean amigos, familiares más o menos directos o conocidos), que son potenciales apoyos para su adaptación al país de acogida.

La familia desempeña, en más de un 40% de las ocasiones, un papel importante en la decisión de iniciar la migración a España. También destaca que el principal contacto que tenían en España las personas entrevistadas antes de llegar era el de un familiar, sobre todo de primer grado de parentesco.

Los motivos socioeconómicos y de mejora de la calidad de vida son los más destacados por los entrevistados. En el caso de los inmigrantes subsaharianos, por ejemplo, reconocen que con su proyecto migratorio aspiran principalmente a vivir mejor, con las mismas condiciones de vida que, de acuerdo a la imagen que se proyecta en sus países, disfrutamos en Europa.

“Te cuentan que no van huyendo de la hambruna, sino que lo que quieren es vivir bien, el derecho a una vida mejor. (...) Ellos buscan el nivel de vida de Europa que ven por la tele”. (Entrevista a Técnico de ONG)

Si agrupamos los diferentes motivos que señalan los entrevistados de acuerdo a un análisis factorial de componentes principales, podemos observar que existen *cuatro tipos de factores clave* (que agrupan los diferentes motivos) por los que los entrevistados señalan que vienen a España:

- Factor 1. Motivos socioeconómicos (mejorar situación económica, mejorar la calidad de vida, opor-

tunidades de empleo): son los más comunes y concuerdan con la concepción que existe del inmigrante económico.

- Factor 2. Motivos de salud y atención a la discapacidad (recibir una mejor atención para su discapacidad, disfrutar de su jubilación): tienen más relación con la problemática específica del colectivo objeto de atención de nuestro estudio.
- Factor 3. Motivos afectivos/sociales (desplazamiento junto a la red familiar, existencia de otras redes sociales –no familiares– en España): que dan cuenta de la importancia de los lazos socioafectivos a la hora de emprender un proyecto migratorio.
- Factor 4. Motivos de facilidades en el país de destino (que su familia residiera ya en España, afinidad en cuanto al idioma o a la cultura): aunque en parte relacionados con los socioafectivos –que la familia resida ya en España es uno de ellos, tienen que ver con todo aquello que a priori facilita la adaptación en España.

Tabla 10. Motivos de inmigración: análisis de componentes principales

	Componente			
	1	2	3	4
Para mejorar mi situación económica	,715	-,063	-,006	-,132
Para mejorar mi calidad de vida	,682	,087	-,185	,024
Por las oportunidades de empleo	,574	-,262	,170	-,035
Para disfrutar de mi jubilación	-,052	,721	-,153	-,083
Por recibir una mejor atención para mi discapacidad	-,028	,677	,236	-,026
Porque mi familia quería venir y yo me desplazé junto a ellos	,052	,161	,706	-,115
Por las condiciones climáticas del país	,376	,213	-,554	-,056
Por otras redes sociales (no familiares): compatriotas, amigos, conocidos	,408	,006	,432	,175
Porque mi familia residía ya aquí	-,176	-,208	-,061	,842
Por afinidad en cuanto al idioma y la cultura	,535	,318	,094	,539

Método de extracción: Análisis de componentes principales. Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser. La rotación ha convergido en 7 iteraciones. **Fuente:** Elaboración propia.

Más del 80% de la muestra analizada cuenta con permiso de residencia, lo que, teniendo en cuenta las dificultades existentes para el acceso a los recursos para la población que no lo posee, supone un avance crucial para su integración y para obtener la asistencia necesaria. Por lo general, el permiso de residencia que se posee es con permiso de trabajo (o alguna modalidad equivalente), en más de la mitad de los casos.

Tabla 11. Distribución de la muestra según si tienen residencia legal en España

	Porcentaje
No	17,74
Sí	82,26
Total	100,00

Fuente: Elaboración propia.

Las dificultades más importantes que se mencionan son las relacionadas con la lentitud del proceso administrativo y la complicación para conseguir los requisitos necesarios; no obstante, la valoración de su situación es relativamente alta, un 3,21 sobre 5. Con respecto al permiso de trabajo, están en posesión del mismo dos terceras partes de los entrevistados, siendo más frecuente el permiso con carácter permanente. El tipo de permiso de trabajo, al igual que el permiso de residencia, también varía dependiendo del tiempo que llevan en España y/o del tiempo transcurrido desde la obtención del permiso.

Si analizamos la muestra en función del nivel de estudios alcanzado, destacaría el alto porcentaje de personas sin estudios terminados (un 29,61%), ya que hay una fuerte presencia de menores de 11 años, que no han podido terminar sus estudios primarios.

Con respecto a la situación de vivienda, hemos comprobado que suelen percibir las condiciones de vivienda que tienen en España escasamente mejores respecto a las que disfrutaban en su país de origen, al contrario que en otras dimensiones. La mayoría de la muestra vive en el domicilio familiar o de forma autónoma. En un 33% de los casos, la vivienda está en régimen de propiedad (de ellos o de su familia). Por el contrario, más de un 57% vive en alquiler.

La densidad de ocupación de la vivienda es de 1,35 personas por habitación, existiendo una media de 3 habitaciones y 4 personas por domicilio. Es por ello, que la gran mayoría consideran que tienen suficiente espacio para vivir cómodamente. Más de un 43% de los encuestados se alojan en viviendas que no disponen de las adaptaciones que requieren por su discapacidad.

Casi todas las personas encuestadas desarrollan su actividad laboral en empleos de baja cualificación (auxiliares, ayudantes o peones) y por lo general en sectores muy concretos: hogar, hostelería, agricultura, construcción y otros servicios. Son constatables, por lo tanto, los niveles de precariedad existentes en el acceso al mercado laboral de los inmigrantes con discapacidad y la sectorización de este colectivo, característica prácticamente ineludible de los colectivos en riesgo de exclusión, particularmente de aquellos que se encuentran en una doble situación de vulnerabilidad, como han analizado algunas de las principales teorías de la segmentación del mercado laboral (Villa, 1990).

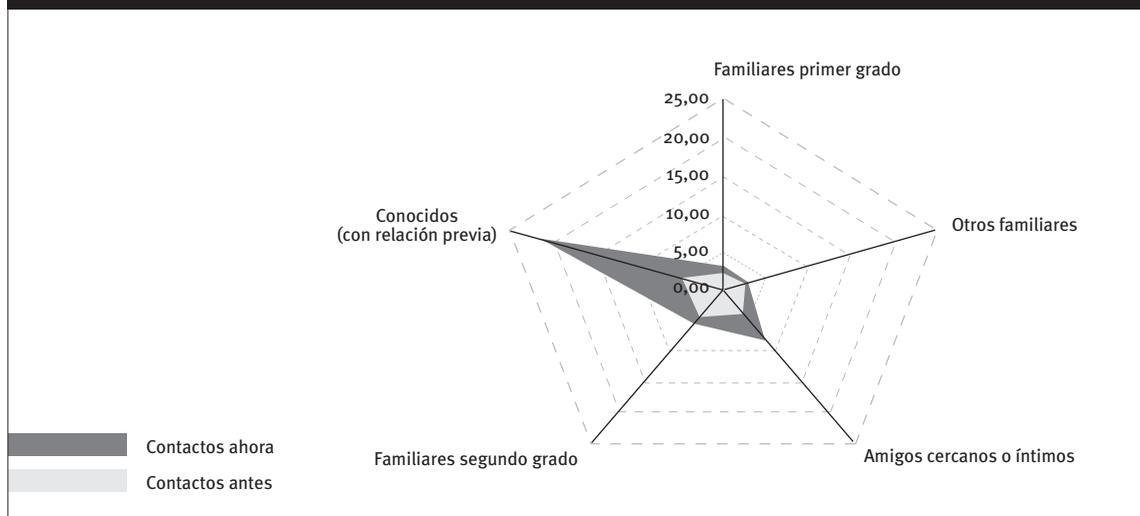
Entre aquellos que están en edad de trabajar, actualmente trabaja un 35,26%, aunque un 17,19% lo hace sin contrato y los que tienen contrato lo hacen preferentemente con contratos temporales (un 32,81 %). Sólo el 31,25% tiene un contrato indefinido.

Los niveles de ingresos de las personas inmigrantes con discapacidad son bastante bajos. Más de un tercio carece de ingresos y sólo un 5% supera los 1.000 euros mensuales. Como son muy pocos los encuestados que son sustentadores principales de su núcleo familiar y dados los bajos salarios que perciben, suele ser crucial para su bienestar económico que tengan dentro del núcleo familiar otra persona

que acompañe su sueldo o aporte los ingresos que necesiten. Aún así, la mayoría de los hogares se concentran en torno a los 1.000 euros mensuales acumulando los ingresos del núcleo familiar.

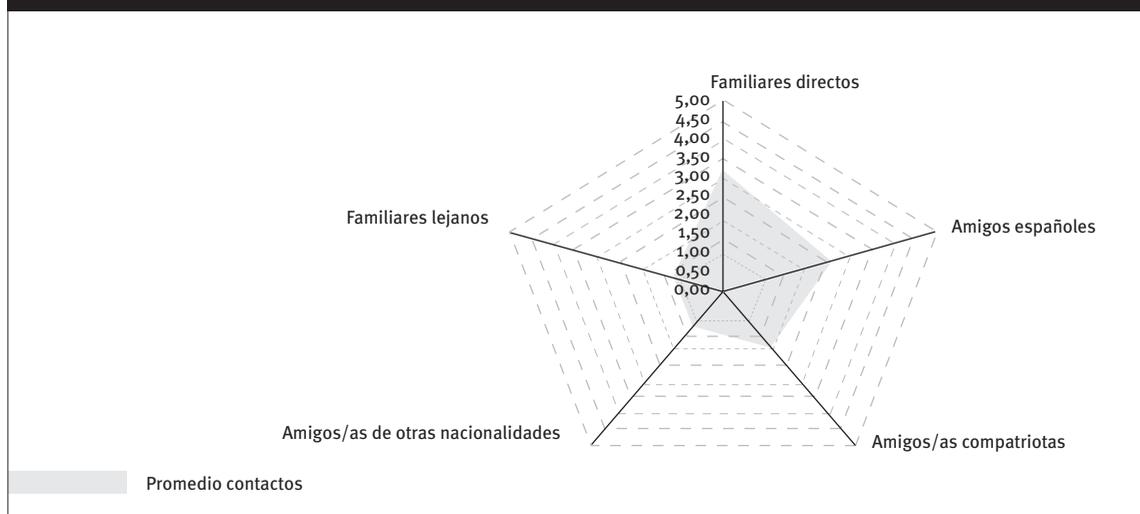
Respecto a las redes sociales informales que tienen en la actualidad, el número de personas que tienen contactos en España, ya sean familiares, amigos y/o conocidos, es alto. Más del 62% tiene en la actualidad algún familiar de primer grado. El 57% tiene amigos en España y el 48% conocidos. Desde el momento en que el inmigrante con discapacidad se asienta en España, se van ampliando sus redes sociales informales.

Gráfico 4. Comparativa de contactos a la llegada a España y en la actualidad



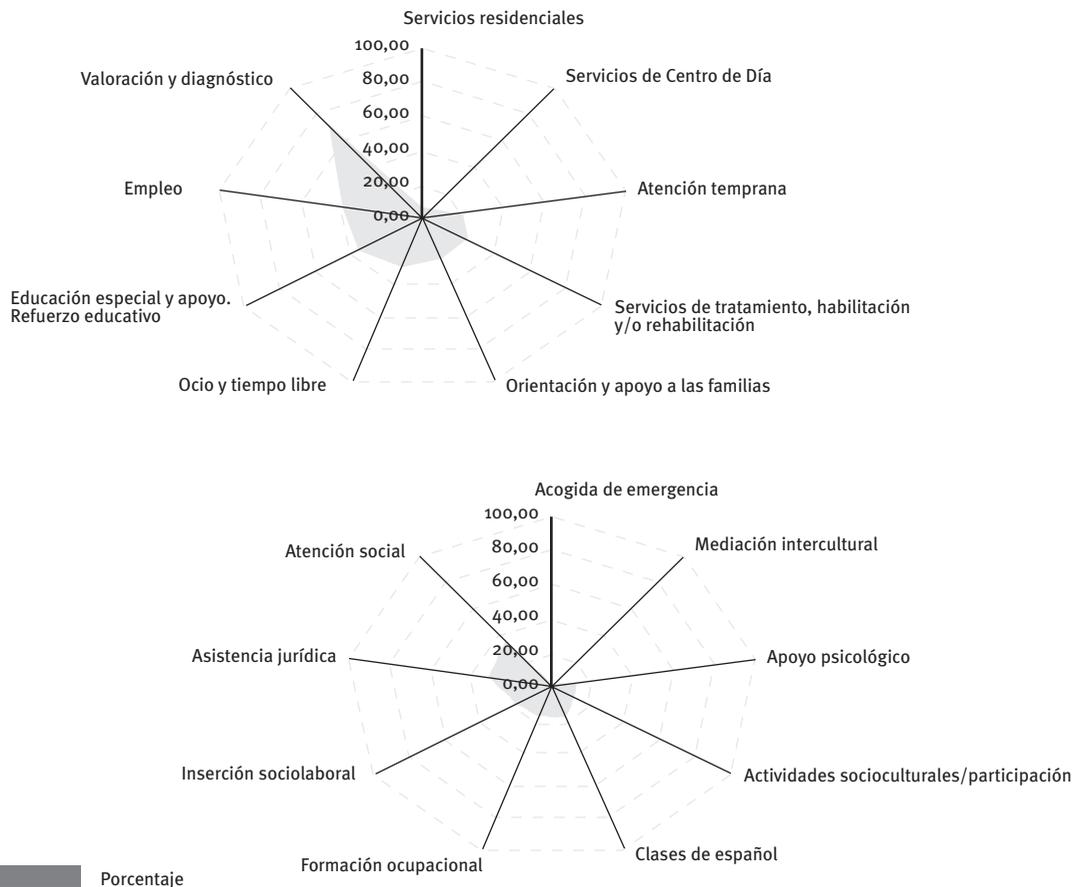
Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 5. Indicador de frecuencia con la que se mantienen contactos (mínimo 0 máximo 5).



Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 6. Distribución de la muestra en función del uso de los recursos especializados en discapacidad e inmigración



Fuente: Elaboración propia.

El recurso de atención a personas con discapacidad más utilizado por esta población es el de valoración y diagnóstico. Le siguen a larga distancia los recursos de empleo, educación especial y ocio y tiempo libre. El acceso a los recursos generales y especializados de apoyo a personas con discapacidad es clave para la inclusión social de este colectivo. Por el contrario, es menor el uso de los recursos de atención a inmigrantes¹.

Los encuestados acuden preferentemente a asociaciones de personas con discapacidad, como usuarios, mientras que a asociaciones de inmigrantes no suelen acudir con la misma frecuencia. A pesar de que el uso de los Centros de Salud es bastante frecuente, los profesionales señalan las dificultades

adicionales a las que se enfrentan los inmigrantes con discapacidad, ya que de partida no suelen conocer dichos recursos ni su funcionamiento, particularmente con respecto al sistema sanitario. Los propios inmigrantes también señalan muchas veces la falta de información o que la misma es inadecuada.

“Unos 3 ó 4 años fueron muy malos aquí. Me mandaban de un sitio para otro y no me enteraba de nada”. (Participante en Grupo de Discusión de Inmigrantes)

Un elemento que nos informa sobre la calidad de vida de los inmigrantes con discapacidad es la variedad e intensidad de los apoyos personales que recibe, así como las personas que se los prestan. Para describir esta situación, hemos construido un indicador sintético de frecuencia, en el que 0 indica *nunca presta apoyo* y 3 *presta apoyo continuamente*. Según la información obtenida y que reflejamos en la siguiente página, son los familiares en primer grado (preferentemente padres, aunque también en

¹ No obstante, estos datos pueden estar sesgados, teniendo en cuenta que la mayoría de la muestra se ha obtenido de las entidades de atención a personas con discapacidad.

menor medida pareja y hermanos) y profesionales especializados, los que destacan como fuentes de apoyo.

Tabla 12. Distribución de la muestra según personas que prestan apoyo y frecuencia en la que se presta. Porcentaje de población

	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Continuamente
Padres	47,56	8,54	5,49	38,41
Pareja	70,73	4,88	1,63	22,76
Hijos/as	82,79	4,92	7,38	4,92
Hermanos/as	60,00	12,00	11,33	16,67
Otro miembro de la familia: abuelos/as, tíos/as, etc.	74,69	12,96	4,94	7,41
Algún amigo/a personal o de la familia	68,10	14,72	15,95	1,23
Profesional de algún centro de atención al que acudas	37,80	20,12	27,44	14,63
Una persona contratada para ello	95,71	3,07	0,00	1,23
Una persona mediante labor voluntaria	96,89	2,48	0,62	0,00

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 13. Indicador de frecuencia de las personas que prestan apoyo. (Mínimo o máximo 3)

	Indicador de frecuencia
Padres	1,35
Pareja	0,76
Hijos/as	0,34
Hermanos/as	0,85
Otro miembro de la familia: abuelos/as, tíos/as, etc.	0,45
Algún amigo/a personal o de la familia	0,50
Profesional de algún centro de atención al que acudas	1,19
Una persona contratada para ello	0,07
Una persona mediante labor voluntaria	0,04

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de las personas encuestadas que tienen regularizada su situación legal cuentan con certificado de minusvalía, y de estas casi la mitad presenta un alto grado de severidad (superior al 65%).

Tabla 14. Distribución de la muestra según tramitación del certificado de reconocimiento de discapacidad

	Porcentaje
Sí	74,57
Lo ha solicitado, pero está en proceso de tramitación	13,87
Lo ha solicitado, pero se lo han denegado	4,05
No lo posee ni lo ha solicitado	6,36
NS/NC	1,16
Total	100,00

Fuente: Elaboración propia.

El tipo y naturaleza de las prestaciones que reciben las personas inmigrantes que así lo reconocen no es fácil de precisar, ya que existe una tipología variada en la que hasta para la propia persona es difícil de identificar. Por lo datos obtenidos, el principal tipo de ayuda recibida es el de la Pensión No Contributi-

va, ya sea para la ayuda a la subsistencia de la propia persona, o como apoyo a los padres (por hijo con discapacidad a cargo). Entre las ayudas no económicas, dejando a un lado los servicios especializados de Atención Temprana que en España son de acceso universal para la población infantil, los entrevistados sitúan algunos elementos ortopédicos, determinados tratamientos y ayudas para el transporte, como las fundamentales.

“He recibido mucho respeto en España por mi discapacidad, que en Rumania no he tenido. Tengo certificado de minusvalía pero no tengo permiso de trabajo por la política. Me gustaría una ley para personas como yo. Yo quiero trabajar”. (Cuestionario a un inmigrante con discapacidad)

A pesar de este cierto desconocimiento de parte de los recursos existentes, en ocasiones se tiende a pensar que los inmigrantes saturan algunos servicios: sanitarios, servicios sociales o aquellos especializados para personas con discapacidad. Los profesionales lo desmienten y señalan principalmente que lo que ocurre es que los recursos suelen ser insuficientes.

“Se vende un poco la idea de que los inmigrantes saturan el sistema sanitario, cuando lo usan menos que la población española”. (Participante en Grupo de Discusión de Profesionales)

5. La integración de las personas inmigrantes con discapacidad

Los análisis han mostrado diferencias sustanciales en las relaciones entre las variables consideradas y la integración real y percibida. Ello muestra la existencia de amplias diferencias entre la situación real y la sensación que las personas encuestadas tienen en relación con su integración en la sociedad de acogida. En general, en la integración real de las personas inmigrantes con discapacidad tienen un papel fundamental aquellas variables relacionadas con aspectos legales y administrativos de la vida de la persona (la situación legal y las dificultades para obtener la regularización, así como el tiempo en España, que en cierta medida favorece la obtención del permiso de residencia). Sin embargo, la percepción sobre su situación en términos de integración en la sociedad de acogida parece estar relacionada con aspectos geográficos de origen y acogida de las personas encuestadas. De forma concreta, la sensación de mayor integración en el país de acogida la tendrían en mayor medida aquellas personas cuyo país de nacimiento no fuese España ni aquellos con mayores lazos culturales *a priori* (por ejemplo, los países iberoamericanos), lo que puede deberse a las mayores expectativas previas que puede haber para la integración por parte de aquellos con mayor afini-

dad geográfica y cultural o de los padres de aquellos niños y niñas que han nacido en España con algún tipo de discapacidad.

A pesar de que los datos nos muestran que a mayor tamaño de población del municipio de residencia, mayores niveles de integración objetiva en tanto que inmigrantes, a medida que las personas viven en núcleos de población más pequeños la sensación de integración es mayor, lo que podría estar mostrando la mayor importancia de las relaciones primarias (amigos, familiares, vecinos...) en la integración subjetiva, en detrimento del volumen y variedad de recursos existente en la ciudades de mayor tamaño, aunque estos puedan facilitar mayores oportunidades sociales en términos de movilidad social.

En general, la integración real y percibida en las dos dimensiones analizadas (integración y discapacidad), así como la unión de ambas, tienen relación con variables distintas. Ello da cuenta de la importancia de considerar ambas dimensiones de manera

separada. Pero, sobre todo, el análisis ha informado sobre la existencia de lógicas propias en relación con cada una de las dimensiones, y sus indicadores de integración. Así, mientras la integración en su dimensión como persona con discapacidad estaría asociada a aspectos relacionados con las características sociodemográficas de los entrevistados, la integración con respecto a la discapacidad lo estaría con elementos de tipo legal y administrativo, tal como sucedería en la integración total, que atiende a ambas dimensiones.

Es destacable que las personas no nacidas en España, con discapacidad adquirida durante el proceso migratorio y con red de apoyo anterior muestran las medias más bajas en el total de los indicadores, a excepción del indicador de integración percibida en la dimensión como persona inmigrante, en el que muestran la media más alta. En este caso, parece que la existencia de una red de apoyos anterior, estaría introduciendo alguna diferencia en la percepción que sobre su grado de integración tienen las personas con esta trayectoria, dado que la pre-

Cuadro 3. La integración objetiva y subjetiva y sus lógicas		
	Variables relacionadas	Lógicas asociadas
Indicador objetivo de integración (inmigrante)	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultades regularizar • Ámbito de procedencia • Edad • Nivel de estudios 	<i>Aspectos legales y sociodemográficos</i>
Indicador subjetivo de integración (inmigrante)	<ul style="list-style-type: none"> • Ámbito de procedencia • Edad 	<i>Aspectos sociodemográficos</i>
Indicador objetivo de integración (pcd)	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo en España • Situación legal 	<i>Aspectos legales</i>
Indicador subjetivo de integración (pcd)	<ul style="list-style-type: none"> • Situación legal • Información certificado minusvalía 	<i>Aspectos legales y administrativos</i>
Indicador objetivo de integración (total)	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo en España • Situación legal • Dificultades regularización • Dificultades obtención minusvalía 	<i>Aspectos legales y administrativos</i>
Indicador subjetivo de integración (total)	<ul style="list-style-type: none"> • Ámbito de procedencia • Tamaño población 	<i>Aspectos geográficos de origen y de destino</i>

Fuente: Elaboración propia.

sencia o ausencia de una red de apoyos previa daría como resultado trayectorias distintas que se ponen de manifiesto en diferencias importantes en el indicador subjetivo de integración en la dimensión como persona inmigrante. En el resto de indicadores, el hecho de haber tenido una red de apoyos anterior no parece redundar en una mayor sensación de integración entre las personas entrevistadas, muy al contrario, en la mayoría de las trayectorias, la existencia de una red previa no parece aumentar la media en ninguno de los indicadores de integración elaborados.

La red de apoyos con la que cuenta la persona puede constituir una estructura de oportunidades a favor de su integración. Se considera que contar con apoyos, tanto desde el punto de vista afectivo como social, puede ser un elemento que facilite tanto su proceso de integración como el mantenimiento de dichos logros a lo largo del tiempo. De forma concreta, en el estudio sobre la red de apoyos de las personas encuestadas se ha diferenciado entre la *extensión* de la red (esto es, el volumen de personas que la conforman) y la *intensidad* de la misma, o dicho de otra forma, la frecuencia con la que la persona entrevistada se relaciona con las personas que ha afirmado previamente que constituyen su red de apoyos.

Los entrevistados consideran que las personas con discapacidad en sus países de procedencia están más excluidos que integrados (más de un 75% afirma que están más excluidas que integradas o totalmente excluidas). Estos datos son mucho más positivos cuando se refieren a España, pues el 55,61% de los entrevistados considera que las personas con discapacidad están más integradas que excluidas y el 14,97 que están totalmente integradas. Si comparamos los datos, podemos observar cómo las personas con discapacidad en España están mucho más integradas que en los países de origen, a juicio de los entrevistados. A partir de la construcción de un indicador sintético de cada una de estas variables, que mida de 0 a 3 la integración de las personas con discapacidad, el promedio de integración en el país de origen es del 0,97, mientras que el de la integración en España es de 1,91 prácticamente el doble que el anterior.

Si comparamos cómo perciben los encuestados que es la integración de las personas con discapacidad en España con respecto a la integración de las personas inmigrantes, podemos constatar que, según su opinión, las personas con discapacidad están más integradas en España que los inmigrantes (un promedio de 1,91 frente a un promedio de 1,77), aun que las diferencias son prácticamente insignificantes y lo que revelan son niveles positivos de integración tanto de uno como de otro colectivo. Por lo general, si se les pregunta directamente, los encuestados no suelen señalar que se hayan sentido discrimina-

dos, ni por ser extranjeros ni por tener una discapacidad. En los casos en que es afirmativo, mencionan que sólo ha sido alguna vez, de forma esporádica.

Si se les pregunta por ámbitos de discriminación, las respuestas que afirman que se han sentido alguna vez discriminados aumentan, sobre todo en la búsqueda de empleo (donde casi un tercio de la muestra se ha sentido discriminado), en el ámbito formativo y en la asistencia sanitaria (ambos con casi un 20% de respuestas), así como para hacer gestiones y trámites (un 17,28%).

6. Conclusiones

Este trabajo constituye un primer acercamiento a la realidad de las personas inmigrantes con discapacidad en España, un fenómeno que, en paralelo al de la inmigración, presenta un incremento muy considerable en los últimos años. Según nuestra estimación, el porcentaje de personas con discapacidades entre la población inmigrante se acerca al 5%, lo que representa unas 225.000 personas, en su mayoría en edad laboral.

Inmigración y discapacidad constituyen dos *factores potenciales de exclusión* en muchos ámbitos de la vida social. La situación de las personas inmigrantes con discapacidad es de mayor desventaja, por un lado, respecto a la población nacional con discapacidad y, por otro lado, a la del resto de población inmigrante en España. Las principales dificultades para la integración objetiva, atención y apoyo a los inmigrantes con discapacidad vienen determinadas por situaciones jurídicas que les dificultan el acceso a determinados derechos sociales mínimos. La legislación dificulta a la población extranjera que no tiene regularizada su situación, acceder a servicios básicos y universales para las personas con discapacidad autóctonas, partiendo en primer lugar de la valoración para obtener su certificado.

Los inmigrantes con discapacidad presentan muy bajos niveles de inserción sociolaboral, con altos niveles de precariedad. La inserción laboral es bastante más baja que la de las personas con discapacidad españolas (más de la mitad de la muestra en edad laboral no trabaja, frente al 26,1% de parados de la población con discapacidad española según los datos de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estados de Salud, 1999) y además, suele venir acompañada por niveles bajos de estabilidad laboral e ingresos. Buena parte de la población entrevistada trabaja sin contrato.

Las posibilidades de integración en España, vistas desde la óptica del tipo, densidad y frecuencia con que los inmigrantes con discapacidad establecen relaciones y contactos en España, indican que, por

lo general, existen elementos para el optimismo. Aunque a su llegada a España los inmigrantes cuentan con una escasa red social (familiares, amigos, conocidos,...), la información sobre su situación tiempo después de la llegada indica que se dan mejoras tanto en el número como en la variedad de relaciones en su entorno personal. Independientemente del proceso migratorio, las relaciones familiares y de amistades en este ámbito son determinantes, sobre todo cuando se precisa apoyo personal. El acceso a información y orientación sobre los recursos disponibles constituye también una barrera sobre todo para las personas que proceden de entornos culturales más alejados del propio, o que desconocen el idioma.

Hemos constatado un escaso desarrollo de servicios especializados de atención a la población con discapacidad, que tenga en cuenta las características especiales derivadas de su condición de inmigrantes. Aunque surgen iniciativas de interés en este ámbito, son todavía patentes las necesidades de coordinación, y estabilización de programas, actividades y servicios.

Dado que según nuestros datos, parece ser que los inmigrantes con discapacidad se dirigen preferentemente a recursos comunitarios especializados en discapacidad más que en inmigración, se abre un nuevo reto especialmente para las entidades de atención a personas con discapacidad, constituidas originariamente como grupos de ayuda mutua de familiares y de 'afectados'. Como indican algunos profesionales, es el momento en que estas entidades han de abrirse a nuevos colectivos específicos, como el de los inmigrantes, para dar cobertura a aquellos que –entre otras– tienen especiales dificultades para acceder a recursos por desconocimiento de los mismos (sobre todo aquellos recién llegados que carecen de una red de apoyo que les oriente adecuadamente). De ser en la actualidad entidades 'autocentradas', deberán pasar a convertirse en

entidades 'heterocentradas'. Especial importancia en este punto tiene la cuestión de la coordinación entre todo tipo de servicios, dependientes de entidades públicas y privadas, tanto orientados a inmigración como a discapacidad.

En general, los inmigrantes con discapacidad reconocen elevados niveles de integración en España. Si bien el grado de integración percibida estaría relacionado con la procedencia de las personas encuestadas, la integración real lo estaría fundamentalmente con la edad, el nivel de estudios y el ámbito territorial de residencia del individuo.

Los encuestados manifiestan dificultades respecto a la complejidad no sólo de la tramitación, sino del acceso a los órganos gestores tanto de los permisos de residencia como de reconocimiento de la discapacidad. En muchas ocasiones se encuentran desorientados porque obtienen información que les resulta equívoca o incluso contradictoria. Las barreras idiomáticas y culturales están presentes aunque no siempre explican estas dificultades, si no tenemos en cuenta también el tipo de atención de los servicios o la forma en que se publicitan o explican los trámites, entre otros.

Aunque los resultados del análisis no muestran unos menores niveles de integración objetiva por parte de las mujeres inmigrantes con discapacidad, la observación de la realidad y la información cualitativa aportada por los profesionales y expertos entrevistados, nos permite afirmar que las mujeres de este colectivo se enfrentan a dificultades añadidas de apoyo e integración. Un primer factor sería la cultura de procedencia y el grado de discriminación por motivos de sexo que esta conlleva. Además, las mujeres inmigrantes con discapacidad se ven afectadas por las mismas dificultades añadidas que aún en la actualidad permanecen en España por cuestión de género, por ejemplo, en el acceso al mercado de trabajo.

Bibliografía

- ACHÓTEGUI, J. (2004): "Emigrar en situación extrema: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises)". En *Norte de Salud Mental*, nº 21, 2004. Págs. 39-52.
- ALONSO, L.E. (1998): *La mirada cualitativa en sociología*. Madrid. Fundamentos.
- (1999): "Sujetos y discurso: el lugar de la entrevista abierta en las prácticas de la sociología cualitativa". En Delgado, J.M y Gutiérrez, J (coord): *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. Madrid. Síntesis.
- APARICIO, R. y TORNAS, A. (2006): *Las redes sociales de los inmigrantes extranjeros en España. Un estudio sobre el terreno*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.
- ARANGO, J. (2000): "Enfoques conceptuales y teóricos para explicar la migración", *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, nº 165, noviembre 2000, pp. 33-47.
- BOUDON, R. (1981): "La lógica de lo social". En: *Introducción al análisis sociológico*. Rialp. Barcelona.
- CACHÓN, L. (2006): "Diez notas sobre la inmigración en España", *Vanguardia Dossier*, IV Trimestre 2006.
- (2006): "Inmigrantes y mercado de trabajo en España en la última década (1996-2006)", *Gaceta Sindical. Reflexión y debate*, nº 7, 2006.
- CALLEJO, J. (2001): *El grupo de discusión: introducción a una práctica de investigación*. Barcelona. Ariel.
- CASTLES, S. (2000): "Migración internacional a comienzos del Siglo XXI: tendencias y problemas mundiales", *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, nº 165, noviembre 2000, pp. 17-32.
- COLECTIVO IOÉ. "Inmigrantes extranjeros en España: ¿reconfigurando la sociedad?" en *Panorama Social*, nº 1, junio 2005, págs. 32-47.
- ELSTER, J. (1996): *Tuercas y tornillos. Una introducción a los conceptos básicos de las ciencias sociales*. Gedisa, Barcelona.
- ESPING-ANDERSEN, G. (1993): *Los tres mundos del Estado del bienestar*. Alfonso el Magnàmin, Valencia.
- GINER, S. (1997) *Intenciones humanas, estructuras sociales: para una lógica situacional*. En: *Acción Humana*. Ariel, Barcelona.
- GURAK, D. y CACES, F. (1998): "Redes migratorias y la formación de sistemas de migración". En: G. Malesini (comp.), *Cruzando fronteras. Migraciones en el sistema mundial*, FUHEM-Icaria, Madrid. 1998, pp. 75-110.
- GRANOVETTER, Mark S. (1973): "The strength of weak ties", *American Journal of Sociology*; vol. 78, nº 6. (pp. 1360 - 1380).
- JIMÉNEZ LARA, A. y HUETE GARCÍA, A. (2002): *La discapacidad en cifras*. IMSERSO, Madrid.
- JIMÉNEZ LARA, A. (2007): *Conceptos y tipologías de la discapacidad. Documentos y normativas de clasificación más relevantes*. En: De Lorenzo García, R. y Pérez Bueno, LC, *Tratado sobre Discapacidad*, Editorial Thompson Aranzadi, Madrid.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2001): *Clasificación internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*, IMSERSO, Madrid.
- SERRA-SUTTON, V., HAUSMANN, S., BARTOMEU, N., BERRA, S., ELORZA RICART, J.M., RAJMIL, L. (2004): *Experiencias de investigación y políticas de salud relacionadas con inmigración en otros países europeos. El caso de los Países Bajos, el Reino Unido y Suiza*. Barcelona: Agència d'Evaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. CatSalut. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Generalitat de Catalunya. Junio de 2004.
- VILLA, P. (1990): *La estructuración de los mercados de trabajo*. Madrid, MTAS.