

# Inmigración, servicios públicos e integración social

Albert MORA CASTRO

Médicos del Mundo  
albmora7@hotmail.com

*Recibido:* 5 julio 2006

*Aceptado:* 12 septiembre 2006

## RESUMEN

La configuración de nuestras sociedades como espacios de multiculturalidad ha motivado que la integración de la diversidad se convierta en uno de los mayores retos que afrontamos en la actualidad. La inclusión social de las personas inmigrantes en las sociedades de recepción se ve obstaculizada por las dificultades existentes en lo que refiere al reconocimiento de los derechos sociales. Con este artículo tratamos de hacer una aproximación a las condiciones en las que se produce el acceso de las personas inmigrantes a los recursos públicos, con especial atención a los servicios sanitarios.

**Palabras clave:** inmigración, servicios públicos, integración social.

## Immigration, public services and social integration

### ABSTRACT

The configuration of our societies as multicultural places has caused the integration of diversity to become one of the major challenges that we face currently. Social inclusion of immigrants in the receiving societies faces obstacles due to the difficulties that exist in the recognition of their social rights. With this article we seek to understand the conditions produced by immigrants' access to public resources, in particular, the Health System.

**Key words:** immigration, public services, social integration.

**SUMARIO:** 1. Presentación: hacia un análisis de la integración social basada en el reconocimiento de los derechos sociales. 2. Derechos sociales e inmigración. 3. Agentes de bienestar: la administración pública y el tercer sector. 4. El estado de bienestar en crisis. 5. La integración social y el acceso a los servicios públicos. 6. El acceso de los inmigrantes a los servicios públicos de salud. 7. A modo de conclusión. 8. Bibliografía.

## 1. PRESENTACIÓN: HACIA UN ANÁLISIS DE LA INTEGRACIÓN SOCIAL BASADA EN EL RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS SOCIALES

En nuestra sociedad contemporánea, la diversidad cultural se ha erigido como un hecho característico de los países económicamente más avanzados, que acogen o reciben a un colectivo significativo de personas procedentes de otros entornos culturales. Esta diversidad se ha ido integrando de manera diferente en los distintos territorios de recepción de extranjeros. En España, hace escasos años que se reciben cuotas importantes de personas extranjeras<sup>1</sup>. Apenas comenzamos a dibujar las líneas maestras del que será nuestro «modelo» de integración de la diversidad que, sin duda, se forjará sobre las experiencias previas de otros países como Holanda, Inglaterra, Alemania o Francia, que llevan décadas acogiendo a población inmigrante.

Con este texto se pretende realizar un acercamiento a aquellos aspectos vinculados con la integración social en esta sociedad diversa. Atenderemos a algunas de las dimensiones de la integración partiendo del reconocimiento de los derechos sociales y su aplicación a las personas inmigrantes.

Analizaremos, en un segundo apartado, cuáles son los Agentes de Bienestar que operan facilitando la protección social de las personas inmigrantes en un contexto de crisis del Estado de Bienestar. Aportaremos aquí una reflexión acerca del papel que desarrollan las Administraciones Públicas y el Tercer Sector en relación a la garantía del bienestar social de las personas inmigrantes.

El acceso a los diversos recursos y servicios públicos se encuentra mediado por la categoría social en la que son adscritos determinados grupos. Partiendo de esta tesis, trataremos de establecer el estado de la cuestión en cuanto al acceso de la población inmigrante a los servicios públicos en general.

Las problemáticas que aparecen en el acceso a los recursos socio-sanitarios por parte de la población inmigrante, así como las dificultades que acontecen en las esferas de la atención y el tratamiento, nos llevarán a la formulación de algunas consideraciones finales con objeto de contribuir a una mejor inclusión en condiciones de igualdad de la población inmigrante con la población autóctona.

## 2. DERECHOS SOCIALES E INMIGRACIÓN

El análisis acerca del acceso, utilización y eficacia de los servicios públicos por parte de la población inmigrante, remite a una cuestión directamente relacionada con la garantía de los derechos sociales. Éstos no gozan del mismo reconocimiento en todos los colectivos sociales. Las personas inmigrantes confor-

---

<sup>1</sup> Para conocer los datos relativos a la composición sociodemográfica de esta población, puede consultarse el último Informe Estadístico de Extranjería de diciembre de 2006 sobre extranjeros con permiso de residencia, disponible en <http://extranjeros.mtas.es/>.

man un grupo que, generalmente, accede en menor medida al ejercicio de estos derechos, debilitados también para la población autóctona en un contexto de crisis de legitimidad de los Estados de Bienestar.

La inmigración se inserta en la sociedad de acogida mediante un proceso de inclusión en la desigualdad que garantiza la situación de dominación de la población autóctona con respecto a la inmigrada. La política de control de fronteras que impide a los inmigrantes acceder a nuestras sociedades en condiciones «legales» marca todo el proceso de *integración en la desigualdad* que acompaña a la mayor parte de los inmigrantes. Pajares lo explica así: «La persona inmigrante se conceptualiza, en la sociedad receptora, como un ser inferior. Su entrada por cauces irregulares la conduce a una posición social de marginalidad, invisibilidad y profunda desigualdad en el acceso al trabajo, los bienes y los servicios existentes en la sociedad. La persona inmigrada no ha podido entrar por la misma puerta por la que entran los turistas europeos o todos aquellos a los que sí tratamos como iguales, y esta situación de inferioridad la acompañará durante mucho tiempo» (Pajares, 2005: 87).

La necesidad de garantizar la subordinación de la población inmigrante pasa por el no reconocimiento de la igualdad de derechos con respecto a la población autóctona. La condición de ciudadano se encuentra vinculada a la adquisición de la nacionalidad, por lo que la mayor parte de los inmigrantes que residen entre nosotros no ven reconocidos sus derechos de ciudadanía. Participan de nuestras sociedades, les exigimos que se integren, pero les vetamos cualquier posibilidad de participación social y política y les impedimos que participen del derecho al voto, pilar fundamental de todo sistema democrático.

Este acceso diferencial a los derechos adopta tintes de extrema dureza si atendemos a la situación de las personas inmigrantes que se encuentran en situación administrativa irregular, y que ni siquiera tienen reconocidos derechos básicos como los de reunión o asociación. Desde estos parámetros pueden intuirse fácilmente las dificultades reales que pueden darse en relación al reconocimiento de los derechos sociales y al acceso a los diversos recursos públicos que los garantizan.

De Lucas ilustra perfectamente el discurso que tratamos de construir cuando afirma que «los derechos sociales son el territorio más inmediato de ese proyecto nuestro de dominación, de construcción de los verdaderos otros, los inmigrantes, como otro inferior, que convive con nosotros como instrumento, como mal necesario» (De Lucas, 2003: 36).

La cuestión del reconocimiento de los derechos sociales y políticos de las personas inmigrantes es compleja y se encuentra relacionada con diversas dimensiones de nuestra realidad socio-política, apenas esbozadas en este texto. Tratamos tan sólo de enmarcar el acceso a los servicios públicos desde una perspectiva de acceso a los derechos sociales, resaltando la desigualdad que se produce en el acceso a los mismos como explicación de la problemática de uso y acceso a los diferentes servicios públicos a los que nos iremos refiriendo a continuación.

### 3. AGENTES DE BIENESTAR: LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA Y EL TERCER SECTOR. EL ESTADO DE BIENESTAR EN CRISIS

La cuestión de la integración social de las personas inmigrantes no aparece en Europa hasta los años posteriores a la crisis del petróleo de 1973. Hasta ese momento, en los países europeos receptores de inmigración se representaba mayoritariamente a los extranjeros como «mano de obra» necesaria para cubrir las necesidades en determinados sectores productivos. Existía la idea de que esas personas se marcharían tras unos años de trabajo en el país receptor. Sin embargo, cuando la crisis económica que acompaña a la crisis del petróleo fue generando tasas de desempleo importantes, las personas inmigrantes permanecieron en los países receptores y pasaron a considerarse como una amenaza para el empleo de la población autóctona. Suele enmarcarse en este contexto el inicio de las políticas de represión de los flujos migratorios y la construcción social del inmigrante como amenaza. También se apunta a los años posteriores a 1973 como la época en la que comienza a plantearse la necesidad de implementar políticas de integración social que garanticen la cohesión en las sociedades con fuerte presencia de población inmigrada. Es por ello que, en estos años, se dan los primeros planteamientos acerca de la necesidad de hacer llegar los sistemas de protección social a la población inmigrante, garantizando niveles dignos de bienestar también para las personas foráneas.

En España, no comienzan a llegar flujos significativos de inmigración hasta bien entrada la década de los 90, en un contexto europeo en el que ya se lleva años trabajando sobre la cuestión de la integración social de los inmigrantes. Por ello, podemos afirmar que, desde el principio, se ha asumido la importancia de garantizar, de algún modo, unos niveles de bienestar mínimos también para la población inmigrante. A pesar de ello, el contexto de crisis de legitimidad del papel del Estado, por lo que respecta a la protección social de los ciudadanos, debilita las posibilidades de cualquier apuesta por la consecución de niveles de vida dignos para toda la población, incluida la extranjera. Esta crisis se va profundizando con el avance de la globalización del neoliberalismo como doctrina económica reguladora de los sistemas políticos.

Esta progresiva e intensa «retirada del Estado», constituye uno de los elementos que explican el auge del papel de los movimientos sociales en la garantía de los derechos sociales de las personas inmigrantes. En España hemos podido observar cómo las políticas de inclusión de la población inmigrante han sido desarrolladas, en gran medida, por Organizaciones no Gubernamentales. El escaso reconocimiento de los derechos sociales de estos ciudadanos, unidos con la debilidad de las políticas sociales, ha erigido, en muchas ocasiones, a las mismas ONG como garantes de unos derechos que deben ser garantizados por las Administraciones Públicas en un contexto de Estado Social y de Derecho. A pesar de que se ha avanzado en el reconocimiento de los derechos educativos o sanitarios, muchas esferas vinculadas con el Bienestar Social han sido abandonadas por las Administraciones que, a lo sumo, ceden fondos a otras entidades no gubernamentales.

mentales para que las desarrollen. Esta cesión de competencias implica una debilitación de la misma idea de «derecho», puesto que las diversas prestaciones adquieren carácter graciable y dejan de ser consideradas como instrumentos de garantía de derechos reconocidos.

La deriva de parte de las ONG hacia el funcionamiento como «empresas de servicios» debilita, además, el potencial transformador de las mismas y su papel de contestación frente a la dejación de las Administraciones por lo que respecta a la atención de los colectivos excluidos. Al mismo tiempo, prolifera la creación de Fundaciones y otras entidades que vienen a cubrir algunos de esos espacios abandonados por los poderes públicos. En la actualidad, abundan los estudios que analizan esta realidad desde una perspectiva crítica. Gómez Gil afirma, en relación al papel de las ONG en la sociedad global, que «se ha creado una compleja simbiosis entre el mercado, la caridad, la mercadotecnia y la representación política. De esta forma, se ha pulverizado la idea de los Estados como espacios de compensación y solidaridad social, siendo sustituidos por esta gama de actores que aparecen como organizaciones sociales» (Gómez Gil, 2004: 2).

Con la emergencia de un nuevo colectivo de excluidos sociales conformado por personas procedentes de países empobrecidos, muchas organizaciones sociales se han volcado en la intervención social con inmigrantes. Sin ánimo de realizar una crítica global de sus actuaciones, muchas veces absolutamente efectivas por lo que respecta a la mejora de los niveles de bienestar de los inmigrantes, hemos intentado plantear una reflexión inicial acerca de cómo garantizar la igualdad en el reconocimiento y acceso a los derechos sociales en un contexto de crisis del Estado de Bienestar. No hemos entrado en la compleja cuestión de los derechos culturales, que dejamos para otra ocasión. Sobre esto, y para finalizar este apartado, tomamos las palabras de De Lucas cuando afirma que «Los derechos culturales están contaminados, como los sociales, de la arremetida seudoliberal contra los derechos económicos, sociales y culturales, que están siendo sustituidos gradualmente por otras nociones» (De Lucas, 2003: 22).

#### **4. LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y EL ACCESO A LOS SERVICIOS PÚBLICOS**

La integración social de la población inmigrante es entendida mayoritariamente como un proceso de asimilación de la población extranjera por parte de la sociedad receptora. Podemos afirmar que en nuestras sociedades conviven dos tipos de discursos contradictorios, asumidos en gran medida por la mayor parte de la población autóctona. Por un lado, se les exige a las personas inmigrantes que se integren adaptándose a las pautas culturales, costumbres y hábitos que nosotros consideramos propios de las sociedades avanzadas y desarrolladas. La población inmigrante debería acogerse a nuestros modelos de comprensión de la realidad y a nuestras formas de organización social para conseguir la plena integración en nuestra sociedad. La recompensa a este camino de rechazos de ele-

mentos culturales constitutivos de la identidad individual y grupal, sería la integración y la igualdad con respecto a los ciudadanos de la sociedad de acogida. Sin embargo, por otra parte, la construcción social que hacemos del «otro inmigrado» se inserta en estrategias de *inferiorización* destinadas a marcar la diferencia del otro con respecto a nosotros mismos. Se exige así a las personas inmigrantes que *se integren sin integrarse*.

Añón apunta a la existencia de un debate en torno al contenido del concepto de integración social, preguntándose si ésta «queda garantizada con el acceso a bienes básicos como puede ser educación, vivienda, trabajo (...) o incluye también la coexistencia social, una vez está garantizado el acceso, entre otras razones porque (...) los destinatarios de las políticas de integración no son sólo los extranjeros, somos todos a través de una cultura de recepción» (Añón, 2003: 22). Desde esta perspectiva, toman especial interés los estudios que relacionan la integración social efectiva con el desarrollo de una perspectiva intercultural de articulación de la diversidad. En este paradigma, no habría integración sin adaptación mutua y, los recursos disponibles también habrían de adaptarse a una población cada vez más culturalmente heterogénea. En este sentido, podemos partir de la definición que Carlos Giménez hace del concepto de integración social como «la generación de cohesión social y convivencia intercultural, mediante procesos de adaptación mutua entre dos sujetos jurídica y culturalmente diferenciados, mediante los cuales, a) las personas de origen extranjero se incorporan en igualdad de derechos, obligaciones y oportunidades a la población autóctona, sin por ello perder su identidad y cultura propias; b) la sociedad y el Estado receptor introducen paulatinamente aquellos cambios normativos, organizativos, presupuestarios y de mentalidad que se hagan necesarios» (Giménez, 2003: 78-79).

Por lo que respecta al acceso a los servicios públicos, como una de las garantías establecidas para la integración social, destaca el acceso diferencial en función de la situación administrativa en la que se encuentre la persona inmigrada. Podríamos establecer una tipología de situaciones en función de los derechos sociales reconocidos. Existiría una escala en cuyo grado superior estarían los nacionales del Estado receptor, seguidos de los extranjeros nacionales de países de la Unión Europea, los extranjeros extracomunitarios con permiso de residencia en vigor y los extranjeros en situación administrativa irregular. Entre los extranjeros, se producen enormes diferencias entre los derechos que les son reconocidos a unos u otros, vinculando la titularidad de estos derechos no a la condición de sujeto, sino a la situación administrativa.

Si atendemos a la legislación vigente, podemos extraer algunos casos ilustrativos para evidenciar este acceso diferencial a los recursos y servicios públicos. En el caso del derecho a la educación básica, la legislación actual lo reconoce para todos los extranjeros menores de edad. Sin embargo, el derecho a la educación de naturaleza no obligatoria sólo se reconoce a los extranjeros residentes (con permiso de residencia en vigor). En el caso de los Servicios Sociales, los extranjeros en situación administrativa irregular tan sólo pueden acceder

a los servicios y prestaciones básicas, dado que las específicas están vinculadas a la condición de residente. Otra de las dimensiones fundamentales de la integración social, como es el acceso a una vivienda digna, tan sólo se regula para los extranjeros residentes, los cuales ven reconocido el derecho al acceso al sistema público de ayudas en materia de vivienda en las mismas condiciones que los españoles.

Para continuar analizando el acceso de las personas inmigrantes a los servicios públicos, específicamente en el campo de la salud, recogemos una última aportación de Zapata-Barrero que completa la aproximación que hemos intentado realizar a la idea de la integración social. Según este autor, «Un inmigrante está integrado cuando no tenga necesidad de justificar los problemas (conflictos y tensiones) que tiene al relacionarse con las distintas esferas públicas por razones de su nacionalidad, cultura o posición jurídica, sino que son problemas justificables como los de cualquier otro ciudadano» (Zapata-Barrero, 2003: 202).

## **5. EL ACCESO DE LOS INMIGRANTES A LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD**

Uno de los avances más significativos que se dieron con la LO 4/2000 con respecto a la LO 7/1985, fue la inclusión, en el artículo 12, del derecho a la asistencia sanitaria en igualdad de condiciones con los españoles. Este artículo no se ha modificado en ninguna de las dos reformas posteriores de la legislación de extranjería.

Actualmente queda reconocido el derecho a recibir asistencia sanitaria pública de urgencias para todos los extranjeros. Las mujeres embarazadas, independientemente de su situación administrativa, tienen garantizada la asistencia sanitaria pública durante el embarazo, parto y posparto. Asimismo, todos los extranjeros menores de edad tienen reconocido el derecho a la asistencia sanitaria. Para los extranjeros que no se encuentren en ninguna de estas situaciones se establece el derecho a la asistencia sanitaria con el único requisito de encontrarse empadronados. En algunas comunidades autónomas, como es el caso del País Valenciano, se ha extendido la asistencia sanitaria a los extranjeros no empadronados. Para ello, la Generalitat Valenciana estableció en el Decreto 26/2000 la figura de la tarjeta solidaria. Aún así existen situaciones en las que las personas inmigrantes no ven reconocido su derecho a la salud al no poder obtener una tarjeta sanitaria ni contar con recursos suficientes para acceder a un seguro privado. La ausencia de un documento de identificación, la percepción de ingresos superiores al salario mínimo interprofesional o la imposibilidad de darse de alta en el padrón municipal, son algunas de las circunstancias que imposibilitan la obtención de la tarjeta sanitaria. En el País Valenciano, a pesar de lo dispuesto en el Decreto 26/2000, es una práctica habitual la exigencia del empadronamiento como requisito para tramitar la solicitud de tarjeta sanitaria, circunstancia que

puede impedir el acceso a la salud de una importante franja de la población que no tiene posibilidades de empadronarse<sup>2</sup>.

La incorporación al sistema sanitario público de un número considerable de inmigrantes que provienen de contextos culturales diferentes supone un reto importante para la organización de los recursos sociosanitarios.

La representación cultural<sup>3</sup> de la salud, la enfermedad y la curación difiere entre las diversas culturas que conviven en las sociedades multiculturales. Los estilos de vida y las escalas de valores de cada grupo cultural y étnico, pueden explicar las diferencias que aparecen cuando sus individuos enferman, tanto desde la perspectiva física como desde la perspectiva psíquica (O'Ferral, Crespo, Gavira y Crespo, 2003: 1). El sistema sanitario necesita, pues, adaptarse a esta nueva realidad, integrando la diversidad de modos de representarse la salud y la enfermedad que pueden haberse adquirido en distintos procesos de enculturación de los usuarios de los servicios sanitarios.

Existen muy pocos estudios que se centren en el acceso de los inmigrantes a los servicios sanitarios. Aparicio y Tornos han reflejado en un trabajo sobre el Estado de Bienestar y la inmigración en España, cómo viven los propios inmigrantes su relación con los recursos públicos que frecuentan en el Estado Español. Ellos concluyen que «en cuanto a uso de los servicios, se constata que cuentan (las personas inmigrantes) con que podrán recurrir a ellos y que de hecho recurren dado el caso. Pero también que se las arreglan mal con los requisitos burocráticos que él implica y, más en general, con la subdivisión de la atención sanitaria española en los distintos pasos del diagnóstico (análisis, radiografías, etc.) y el tratamiento (remisión a especialistas, seguimiento...). Pero los inmigrantes no ven todo esto como deficiencia técnica, sino más bien como deficiencia humana de la atención» (Aparicio y Tornos, 2002: 96). Este estudio apunta a que el uso de los servicios sanitarios se ha introducido como algo normal entre los inmigrantes y las instituciones hospitalarias y señala algunas dificultades entre los musulmanes por causa de diferencias culturales relativas al tratamiento de las diferencias sexuales. Asimismo, apunta a otras dificultades apreciadas mayoritariamente entre la población latinoamericana por lo que respecta a la atención a los horarios y las prescripciones médicas. Éstas y otras consideraciones constituyen un argumento más acerca de la necesidad de incorporar estrategias de mediación sociosanitaria en los servicios sanitarios.

Recientemente el Instituto de Investigación en Ciencias Sociales ha desarrollado un estudio más específico sobre las necesidades sentidas de los inmigrantes

---

<sup>2</sup> A las circunstancias que impiden la obtención del certificado de empadronamiento (generalmente vinculadas a la ausencia de un contrato de alquiler a nombre del interesado), se une el miedo que puede generar entre la población inmigrante el hecho de que la LO 14/2003 autorice a las fuerzas policiales a acceder a los datos del padrón municipal.

<sup>3</sup> Utilizamos el término cultura entendiendo que ésta no se constituye en ningún caso como un todo homogéneo y estático, sino que se construye de manera dinámica e incorpora elementos de heterogeneidad en las expresiones que adopta. Desde esta concepción, no es posible hablar de «cultura árabe» o «cultura occidental», sino de pautas culturales más o menos arraigadas en determinados contextos culturales.

en el País Valenciano, que también aporta algunos elementos para el análisis que estamos llevando a cabo. Los inmigrantes que han formado parte de la muestra de estudio, han manifestado, en número significativo, que tienen más problemas de salud en la sociedad de acogida de los que tenían al llegar. De nuevo este hecho se explica por la existencia de precarias condiciones de vida. (INCIS, 2005: 232).

## 6. A MODO DE CONCLUSIÓN

Hemos intentado desarrollar un breve análisis acerca de la inmigración y el uso de los servicios públicos, desde una perspectiva de derechos sociales y centrándonos en el ámbito de la salud. La incorporación de mediadores y agentes de salud en los diferentes servicios sanitarios, es una necesidad cada vez más apremiante en aras a conseguir una mayor integración de esta sociedad diversa que permita alcanzar mayores cuotas de bienestar para todos sus ciudadanos.

En una sociedad de capitalismo de consumo avanzado, los sujetos son objetivados como una mercancía más en el mercado. Este proceso de objetivación, que dificulta cualquier elaboración ética de las relaciones humanas, afecta sobremanera a aquellos que acuden a nuestros países marcados de antemano como «objetos inmigrados», de segunda categoría, al servicio de los privilegios que deseamos preservar a toda costa. Hemos señalado la importancia de establecer medidas concretas para favorecer la integración social de las personas inmigrantes. Sin embargo, no debemos olvidar que las cuestiones de mayor calado en relación al hecho migratorio, refieren a la extensión de un sistema internacional injusto que genera «residuos humanos» que acaban conformando bolsas de exclusión al servicio de la reproducción de las desigualdades<sup>4</sup>. Cualquier estrategia de apuesta por la sociedad diversa, intercultural, justa e igualitaria, debe ser enmarcada en una estrategia global de lucha contra las estructuras que generan y reproducen la dominación de unos seres humanos sobre otros. Mientras estas estructuras perduren, las personas inmigradas jamás disfrutarán de un estatus de igualdad real en ninguna de las sociedades que les reciben.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

AÑÓN, María José (ed.)

2004 *La universalidad de los derechos sociales: el reto de la inmigración*. Valencia: Tirant lo Blanch.

APARICIO, Rosa, y TORNOS, Andrés

2002 *El Estado de Bienestar y la inmigración en España*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

<sup>4</sup> Para un análisis en profundidad de esta cuestión, véase BAUMAN, Zygmunt (2005) *Vidas desperdiciadas: la modernidad y sus parias*. Barcelona: Ediciones Paidós.

GIMÉNEZ, Carlos

2003 *Qué es la inmigración*. Barcelona: RBA Libros.

GÓMEZ GIL, Carlos

2004 *Las ONG en la sociedad global: estrategias de las ONG frente al Estado en la era de la globalización*. Bilbao: Cuadernos Bakeaz 65.

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS SOCIALES (INCIS)

2005 *Las necesidades sentidas de los inmigrantes en la Comunidad Valenciana: estudio sociológico cualitativo y cuantitativo*. Valencia: publicaciones del Centro de Estudios para la Integración Social y Formación de Inmigrantes (CeIM).

PAJARES, Miguel

2005 *La integración ciudadana*. Barcelona: Icaria.

O'FERRAL, Cristina; CRESPO, M<sup>a</sup>del Mar; GAVIRA, Cristina, y CRESPO, José

2003 «Inmigración, ¿estamos preparados los profesionales de la salud mental para este reto». *Interpsiquis* 2003: 1-11.